

ARCHIVES HOSPITALIÈRES : UN ÉTAT DES LIEUX

Journée d'études organisée
par le Service interministériel des Archives de France
et l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris

Paris, 17 janvier 2014

Le 17 janvier 2014, le Service interministériel des Archives de France (SIAF) et l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris ont organisé une journée d'études qui visait à dresser un état de la situation des archives hospitalières en France. Tenue dans un amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu, à Paris, cette journée a rencontré un vif succès, en attirant plus de quatre-vingt-dix personnes, venues de la France entière : archivistes hospitaliers, personnel d'Archives départementales, responsables financiers et informatiques d'établissements hospitaliers.

Insistant en ouverture sur l'exceptionnelle richesse de documents remontant parfois au Moyen Âge, le directeur du siège de l'AP-HP et le directeur chargé des Archives de France ont souligné les défis grandissants posés aujourd'hui par ces archives. De leur volume exponentiel (300 kilomètres linéaires d'archives conservés par l'AP-HP) à la sensibilité des informations, en passant par leur dématérialisation ou leur valorisation, les archives de la Santé font intervenir de nombreux acteurs, issus du milieu médical, administratif, informatique ou archivistique.

Confiées à seize intervenants, les présentations ont mis en avant trois axes d'étude : la production de l'information numérique, la structuration et l'animation du réseau des archivistes hospitaliers, la valorisation des archives hospitalières.

1. Rationaliser la production de l'information dans les hôpitaux à l'heure numérique

Le premier thème a illustré les bienfaits d'une gestion maîtrisée et rationalisée des archives, en s'appuyant sur le dossier patient. Cas exemplaire de la production hospitalière, le dossier patient et sa dématérialisation concentrent les interrogations des archivistes, des directeurs des systèmes d'information et de l'information médicale. Il occupe de ce fait une place privilégiée dans les travaux de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) créée en 2009. Au titre de l'appui et de l'expertise que l'agence doit apporter aux institutions hospitalières, un groupe de travail a été consacré à l'archivage du dossier patient informatisé (DPI). Rassemblant le SIAF (Service interministériel des Archives de France), l'EFISA (*European Institute for ILM, storage and archiving*), Ascodopsy, l'AAF, l'IHE-France, Interop'Santé et des représentants des établissements de santé publics et privés, il a mis au point plusieurs outils méthodologiques et opérationnels, destinés aux directeurs d'établissement et aux chefs de projets (Marie-Noëlle Billebot)¹.

¹ Les documents rédigés à l'occasion de ce groupe sont consultables sur le site de l'ANAP à l'adresse suivante :

La gestion du DPI s'inscrit dans un contexte juridique (Antoine Meissonnier) qui diffère sensiblement suivant qu'il s'agisse d'un hôpital privé ou d'un hôpital public (ou privé chargé d'une mission de service public). Tous sont soumis au Code de la santé publique, qui précise la durée de conservation, les règles d'accessibilité et d'hébergement du dossier patient, à la loi Informatique et Libertés, et aux déclinaisons hospitalières des référentiels généraux de sécurité et d'interopérabilité (politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé et cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé, CI_SIS). Les établissements publics ou privés chargés d'une mission de service public doivent en outre respecter les dispositions du Code du patrimoine et les préconisations du SIAF. Ces derniers textes précisent les procédures à respecter. L'hôpital demeure responsable de ses archives jusqu'au versement réglementaire, pour conservation définitive, aux Archives départementales. Un hôpital peut envisager la conservation par un prestataire privé des archives qui ne sont pas encore versées aux Archives départementales, à condition de respecter les dispositions relatives aux hébergeurs de données de santé à caractère personnel (Code de la santé publique, art. L 1111-8) et celles relatives aux prestataires conservant des archives publiques externalisées (Code du patrimoine, art. L 212-4, II)².

Les acteurs de l'archivage du dossier patient numérique sont nombreux, mais leur complémentarité est indispensable à la pérennisation des données numériques. À l'image de l'Agence des systèmes d'informations partagées (ASIP) ou d'Interop'Santé, ils interviennent dans l'élaboration de normes permettant une gestion et une structuration correctes des informations médicales. L'enjeu est d'importance car, si la notion d'archivage légal n'existe pas, la valeur probante des archives électroniques se fonde sur l'intégrité, l'imputabilité, la pérennité et l'intelligibilité des données qui les constituent. En d'autres termes, c'est la maîtrise du cycle de vie des archives et de leur processus de création qui garantit *in fine* leur valeur légale. Afin d'être reconnue, cette maîtrise doit s'appuyer sur des certifications et des normes prenant en compte les méthodes issues du monde archivistique et adaptées à l'environnement hospitalier. Interop'Santé propose ainsi des solutions de structuration de l'information composant un DPI à même d'étayer sa valeur probante : le profil IHE-XDS et le standard CDAR2, inclus dans le CI_SIS. Isabelle Gibaud montre comment ces standards, appuyés sur le langage XML, permettent de structurer les documents constitutifs du DPI et leur métadonnées, en accord avec les exigences en matière d'architecture de l'information de la norme d'archivage électronique OAIS³. Grâce à ce cadre, les établissements hospitaliers bénéficient d'un premier outil pour rationaliser la création de leurs documents numériques médicaux et garantir leur imputabilité et leur intelligibilité. Des solutions logicielles adéquates (appelées de manière générale « système d'archivage électronique ») doivent venir à l'appui de ces standards pour garantir l'intégrité et la pérennité de ces documents numériques à travers le temps.

Les centres hospitaliers d'Épinal (Gérard Mougenot) et de Gonesse (Martine Autran) ainsi que l'AP-HP (Patrice Guérin) ont chacun lancé des chantiers de dématérialisation allant des archives administratives jusqu'aux fonctions médicales. En dépit de différences d'échelle, les trois institutions sont confrontées à des défis identiques : création d'une solution logicielle pour le DPI, gestion de la co-existence du papier et du numérique, préparation, suivi et contrôle des opérations de numérisation des dossiers papier, recours à l'expertise de l'administration des Archives, problématique de la destruction par anticipation des documents papier après numérisation, implication et communication auprès des équipes de l'établissement, choix d'une solution d'externalisation de la conservation des données ou achat d'infrastructures en interne, nécessité

<http://www.anap.fr/les-projets-de-lanap/systeme-dinformation/archivage-du-dossier-patient/>.

2 Sur l'articulation entre les deux procédures, voir le *Référentiel général de gestion des archives*, p. 54-55 [en ligne <http://bit.ly/1dUa8lk>].

3 *Open Archival Information System*. Version française de 2005 en ligne : http://pin.association-aristote.fr/lib/exe/fetch.php/public/documents/norme_oais_version_francaise.pdf. Nouvelle version (en anglais uniquement) de juin 2012 en ligne : <http://public.ccsds.org/publications/archive/650x0m2.pdf>.

d'aboutir *in fine* à la mise en œuvre d'un système d'archivage électronique pour l'ensemble des documents numériques... Les réponses apportées à ces défis peuvent différer selon les institutions, sans que l'une prévale sur l'autre. Le choix de numériser le stock de dossiers médicaux anciens et le calendrier de déploiement (progressif ou radical) en sont des exemples.

Les intervenants ont insisté la question de la valeur probante de l'écrit numérique, au centre de tous ces projets et qui conditionne notamment la destruction anticipée d'un document papier après numérisation. Si le Code civil indique bien dans son article 1316-1 que l'« *écrit sous forme électronique est admis en preuve au même titre que l'écrit sur support papier* », il a été rappelé que cela n'est vrai que « *sous réserve que puisse être dûment identifiée la personne dont il émane et qu'il soit établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité* ». En outre, cet article ne définit pas les conditions d'un transfert de la valeur probante d'un document sur support papier à un document électronique⁴. L'instruction DITN/DPACI/RES/2005/001 du 14 janvier 2005⁵ a donné les principes généraux permettant d'envisager une destruction anticipée de documents papier numérisés (conduite du processus de numérisation dans les règles de l'art et conservation des documents numériques obtenus dans un système d'archivage électronique), mais un vademecum du SIAF en cours de rédaction doit préciser les conditions techniques donnant toutes les chances à l'établissement de prouver en cas de contentieux la valeur probante des documents numérisés. Il a été souligné qu'une évolution du Code de la santé publique serait la bienvenue pour sécuriser la dématérialisation progressive des dossiers patient en indiquant notamment le niveau d'authentification nécessaire pour les différents types de documents composant un dossier patient (Certificat simple ? Signature électronique ? Quel niveau de sécurité ?).

2. Structurer et animer le réseau

Dans la conduite de ces actions et de leur mission d'archivage, les archivistes des établissements hospitaliers publics et privés ne demeurent pas isolés : ils s'insèrent au contraire dans un réseau institutionnel, professionnel et associatif à la structuration de plus en plus solide. Le premier cercle de ce réseau est piloté, au niveau central, par le SIAF, appuyé sur l'expertise de sa mission auprès des ministères chargés des Affaires sociales et de la Santé. Son animation se traduit par l'élaboration et l'encadrement de politiques d'archivage au moyen de préconisations variées⁶, en liaison avec le ministère de la Santé et ses établissements comme l'ASIP-Santé ou encore l'ANAP, ainsi que par la circulation de l'information. Ces activités sont déclinées sur le terrain par les 101 services d'Archives départementales, dont le directeur exerce le contrôle scientifique et technique sur les archives publiques produites par les établissements hospitaliers publics ou privés chargé d'une mission de service public. Ce contrôle s'exerce sur toute la production archivistique, qu'elle soit ancienne ou contemporaine, médicale ou administrative, historique ou électronique. Malgré ce cadre, les relations entre les producteurs et les archivistes départementaux se caractérisent par une forte hétérogénéité, allant de la méconnaissance du rôle des Archives départementales à des contacts fréquents entre les administrations. Les archives départementales sont compétentes pour répondre aux demandes portant sur les conditions de conservation des documents, la pertinence d'une externalisation, la détermination d'une politique d'archivage *via* des tableaux de gestion, les règles d'élimination, de versement ou de communication des archives publiques, etc. À l'écoute des archivistes en poste dans les établissements hospitaliers, elles

4 La jurisprudence sur la recevabilité des documents numériques non validées par une signature électronique est fluctuante et varie suivant les juridictions. Voir la décision n°351931 du Conseil d'État, 5ème et 4ème sous-sections réunies, 17/07/2013, en regard de l'arrêt n°11-25.884 de la Cour de cassation, civile, Chambre sociale, 25 septembre 2013.

5 Instruction DITN/DPACI/RES/2005/001 du 14 janvier 2005 relatives aux modalités de délivrance du visa d'élimination des documents papier transférés sur support numérique ou micrographique [en ligne : <http://www.archivesdefrance.culture.gouv.fr/static/890>].

6 Voir sur le site du SIAF : <http://www.archivesdefrance.culture.gouv.fr/gerer/>.

participent à leur légitimation auprès du directeur de l'hôpital, et insistent sur l'importance de leurs missions (Éléonore Alquier, Gwladys Longeard, Anne-Marie Bailloux).

Second cercle du réseau, les associations professionnelles constituent un vecteur d'échanges professionnels fructueux. Réseau documentaire en santé mentale, la première association présentée, Ascodopsy, rassemble 93 établissements dont une trentaine d'archivistes. Devenu groupement d'intérêt public en 2000, Ascodopsy comporte deux instances relatives aux archives : une commission Archives hospitalières créée en 2004 et composée d'une dizaine d'archivistes, et un groupe interprofessionnel sur les Archives hospitalières, mis sur pied en 2006, qui associe les Archives de France, des représentants d'archives départementales, de l'AP-HP, de l'Association française des responsables et archivistes de dossiers médicaux, de l'association des archivistes français (AAF), ainsi que des archivistes de CH, CHU et CHS. Ensemble, ils rédigent des tableaux de gestion pour les archives hospitalières, en priorité des secteurs non couverts par les textes du SIAF, et les soumettent ensuite à la relecture de ce service. Après avoir traité des documents des ressources humaines, le groupe réfléchit désormais sur les archives de la qualité et des urgences (Blandine Maurier). Forte de plus de 1800 adhérents, organisés en sections, mais aussi en commissions professionnelles et groupes régionaux, l'AAF offre également des lieux de réflexion pour les archivistes hospitaliers. S'ils ne forment pas encore une section spécifique, une cinquantaine de membres du groupe Archives hospitalières ont tracé plusieurs axes de travail permettant de mieux répondre aux exigences du contrôle scientifique et technique (dont une partie, en lien avec Ascodopsy et le groupe interprofessionnel, sur les durées de conservation des archives hospitalières) et aux questions relatives au DPI et son archivage, à la gestion du dossier patient, au management et à l'organisation, au métier d'archiviste hospitalier. Un projet d'enquête est également à l'étude (Gilles Latournerie). Bien que connaissant des situations diverses, les archivistes hospitaliers développent ainsi une culture professionnelle commune grâce à un réseau aux relais nombreux.

3. Valoriser les archives hospitalières

Dernier aspect du travail archivistique, la valorisation rend possible la présentation au public de documents originaux peu connus ou peu accessibles. Trois déclinaisons sont possibles. L'accès aux archives après leur classement et la publication d'un inventaire est la plus directe. Nécessitant une salle de lecture pour l'accueil des chercheurs, elle permet la communication de documents administratifs (registres de comptes de l'Hôtel-Dieu, délibération de conseils d'administration, liste de personnel), médicaux, historiques et iconographiques. Ainsi, les Archives de l'AP-HP accueillent dans leurs murs un lectorat à plus de 60% scientifique. Surprenant au regard de la fréquentation des Archives départementales, ce chiffre s'explique par le statut de l'AP-HP, unique centre d'archives historiques en France consacré à la conservation d'archives médicales et hospitalières (Marie Barthélémy).

L'AP-HP et les Archives départementales ne sont pas les seules dépositaires d'archives hospitalières. Le ministère de la Défense conserve les fonds de la Santé militaire, d'un grand intérêt historique et scientifique. Issus des hôpitaux militaires, de l'hôtel des Invalides, de la correspondance ministérielle, des services de santé des armées, et d'autres producteurs encore, ils sont disséminés dans plusieurs dépôts français depuis les antennes portuaires jusqu'au service des archives médicales hospitalières des armées (SAMHA), en passant par le Val-de-Grâce, l'ECPAD (Établissement de communication et de production audiovisuelle de la Défense) et le Service historique de la Défense (SHD). Classées et communiquées, ces archives sont exploitées pour la rédaction d'ouvrages historiques à connotation sanitaire, médicale ou hospitalière. Parmi elles, un fonds a récemment été mis à disposition des chercheurs, celui de la direction du service de santé des armées, créée en 1889. Confisqué par les Allemands en 1940 puis discrètement apporté par les Soviétiques à Moscou à la fin de la guerre, il a été restitué à la France dans les années 1990.

Représentant 60 mètres linéaires de documents, il permet d'appréhender le fonctionnement du service et ses pratiques médicales, le suivi sanitaire des armées, notamment pendant la première guerre mondiale, et les préoccupations hygiéniques de l'époque (Bertrand Fonck, Frédéric Quéguineur).

Deuxième possibilité, l'organisation ou la collaboration à des expositions physiques et virtuelles qui offrent un florilège de documents constitue la seconde déclinaison possible. Les archives de l'AP-HP et la bibliothèque interuniversitaire de santé (BIUS) de Paris ont choisi ce mode de valorisation, qui rencontre un succès croissant ; plus de 105 000 visiteurs ont profité des six expositions virtuelles de l'AH-HP en 2013.

Troisième possibilité, la numérisation de certains fonds d'archives ou de documents soigneusement sélectionnés. De ce point de vue, le portail ouvert par la BIUS est apparu comme exemplaire. Son site propose une bibliothèque numérique, Medica@, qui rassemble un corpus d'ouvrages médicaux rares. Livres de droit et téléchargeables, ils sont reliés à une base de plus de 150 000 images, pointant à son tour vers une banque biographique de 18 000 notices. À ces services, la BIUS souhaite en ajouter un autre, l'édition de textes difficilement trouvables et jamais édités. Elle a sélectionné deux projets : la transcription et la traduction en français de la *Fabrica* de Vésale, et l'édition accompagnée d'une indexation intégrale de la correspondance de Guy Patin, médecin et érudit français du XVII^e siècle (Guy Cobolet).

Comme cette journée d'étude a permis de l'évoquer, la gestion des archives hospitalières recoupe en grande partie les enjeux de la collecte des archives contemporaines mais dans un contexte qui peut se révéler particulièrement difficile du fait de la complexité des processus, d'évolutions technologiques rapides et des pressions pesant sur un secteur qui doit garantir avec toujours plus d'efficacité la santé de ses contemporains. Ces difficultés méritent d'être surmontées pour rendre justice à la richesse et la diversité des archives hospitalières, malgré parfois une inégalité de traitement due à leur nature, la problématique des archives médicales pouvant masquer celles des archives administratives ou historiques. Le dynamisme des archivistes et du réseau doit permettre, et permet déjà, la prise en compte des archives depuis leur production jusqu'à leur versement, afin de garantir leur conservation pérenne pour les usagers et leur exploitation historique par le chercheur. Le succès de cette journée et les attentes qui s'y sont manifestées doivent inciter le SIAF à poursuivre leur réflexion, en s'appuyant sur leur expérience (Christine Pétilat).

Camille Duclert et Antoine Meissonnier
Conservateurs du patrimoine
Service interministériel des Archives de France