

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

**DIRECTION GENERALE DES ETUDES
ET DES STATISTIQUES SECTORIELLES**

**DIRECTION DES STATISTIQUES
SECTORIELLES**



BURKINA FASO

Unité – Progrès – Justice

GUIDE POUR L'ARCHIVAGE DE L'INFORMATION SANITAIRE

1^{ère} édition

Septembre 2016



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



innovating to save lives

Jhpiego

an affiliate of Johns Hopkins University

TABLE DE MATIERE

INTRODUCTION	- 2 -
CHAPITRE I : GENERALITES	- 3 -
1.1. Contexte et justification	- 3 -
1.2. Objectifs du guide	- 3 -
1.3. Quelques définitions.....	- 3 -
1.4. Intérêt de l'archivage.....	- 5 -
1.5. Cadre légal et réglementaire	- 5 -
CHAPITRE II : TYPES D'ARCHIVAGE ET MODE DE TRAITEMENT DES DOCUMENTS	- 7 -
2.1. Archivage physique ou manuel.....	- 7 -
2.2. Archivage Electronique	- 16 -
CONCLUSION	- 17 -
BIBLIOGRAPHIE.....	- 18 -
ANNEXES.....	i
DE BORDEREAU DE TRANSFERT DES DOCUMENTS AU SERVICE DES ARCHIVES (SA).....	iv
BORDEREAU D'ELIMINATION DES ARCHIVES SANS INTERET	v
Liste des participants à l'élaboration du document.	vi

INTRODUCTION

La prise de décision en matière de santé nécessite de disposer d'une information sanitaire de qualité. Cette information, produite par des acteurs multiples, nécessite la disponibilité d'énormes quantités de données. Ces données doivent être exhaustives et disponibles pour mesurer les progrès et prendre des décisions afin de répondre aux préoccupations des populations.

A l'instar des autres systèmes d'information, le système national d'information sanitaire (SNIS) se trouve confronté à d'énormes difficultés liées à la méconnaissance des techniques archivistiques modernes.

Pour retrouver des données antérieures, les acteurs et les utilisateurs de l'information sanitaire font face à une multitude de problèmes qui découlent de la mauvaise gestion des archives. Cette situation engendre tout naturellement, une perte de temps dans la recherche de ces documents et par conséquent des difficultés dans la prise de décision.

Afin d'améliorer le système d'archivage de l'information sanitaire, le Ministère de la santé en collaboration avec ses partenaires ont entrepris d'élaborer le présent guide. Ce guide part des généralités sur l'archivage au mode de traitement des documents.

CHAPITRE I : GENERALITES

1.1. Contexte et justification

Le Ministère de la santé met des données à la disposition des acteurs, à travers différentes productions statistiques pour la prise de décision. Pour ce faire, plusieurs outils sont utilisés à tous les niveaux pour la collecte, le traitement, l'analyse et la diffusion de l'information.

Dans la gestion des documents sources de données, les acteurs rencontrent d'énormes difficultés notamment dans la tenue des sources primaires (registres détériorés, illisibles, introuvables) et dans la conservation. Ces insuffisances sont en partie imputables à l'absence d'un référentiel en matière de gestion des archives à tous les niveaux du système de santé.

Conscient que les archives représentent la mémoire organisationnelle et l'un des piliers de développement des structures, le ministère de la santé a entrepris d'améliorer les pratiques en matière d'archivage.

1.2. Objectifs du guide

Le présent guide vise à améliorer l'archivage des données du SNIS. Il sert de référentiel à tous les niveaux du système de santé.

Il s'agit spécifiquement de :

- mettre à la disposition des acteurs des orientations pour l'archivage de l'information sanitaire ;
- rendre formelles les pratiques de l'archivage de l'information sanitaire ;
- faciliter le repérage et l'exploitation des documents du SNIS ;
- mettre à la disposition des acteurs, des outils pour faciliter l'archivage

1.3. Quelques définitions

1.3.1 Archives

Les archives se définissent comme l'ensemble des documents, quel que soit **leur date, leur forme, leur support**, produits ou reçus par toute personne physique ou morale, publique ou privée, dans l'exercice de ses activités (*cf. loi n°061/98/AN, sur les Archives Nationales du Burkina Faso*).

Les documents d'archives peuvent avoir des supports, des contenus et des natures différentes, mais tous suivent un cycle commun tout au long de leur vie, depuis leur création jusqu'à leur sort final.

Les documents d'archives, selon cette théorie, franchissent trois stades de vie:

a) Stade des archives courantes ou actives où les documents ont une forte valeur primaire, sont actifs et bénéficient d'une fréquence d'usage et d'une consultation élevée. Elles sont de ce fait conservées dans les services producteurs. C'est le cas des registres de consultation qui doivent être conservés dans les formations sanitaires.

b) Stade des archives intermédiaires ou semi-actives où la valeur primaire du document et sa fréquence de consultation diminue. Ces archives sont conservées pour des raisons légales et/ou techniques pendant une durée limitée et définie. Elles sont conservées au sein d'un dépôt de pré archivage.

c) Stade des archives définitives ou inactives où les documents ont une valeur secondaire maximale. Elles sont conservées sans limitation de durée (ou pour une durée très longue) en raison d'obligations légales ou parce qu'elles présentent un intérêt à long terme: historique, de témoignage ou autre.

1.3.2 Fonds d'archives

Le Fonds d'archives est l'ensemble des documents de toute nature, qu'une personne physique ou morale a réunis dans l'exercice de ses activités et conservés en vue d'une utilisation éventuelle. Il existe deux types de fonds.

- le fonds clos : c'est celui qui a cessé d'être alimenté à la suite de la disparition de la personne physique ou morale qui l'a généré (créer), ou quand celle-ci cesse son activité ;
- le fonds ouvert : il continue d'être alimenté.

1.3.3 Le classement et le rangement

- Le classement est la mise en ordre intellectuelle des documents, leur organisation logique et rationnelle
- Le rangement est l'opération matérielle consistant à placer des documents d'une manière ordonnée dans du matériel de conditionnement ou dans du mobilier de rangement

1.3.4 Archivage

L'archivage est défini par l'ensemble des actions qui ont pour objectif de gérer les archives. Il consiste à collecter, trier, organiser, classer, conserver et sécuriser. Il inclut:

- le traitement des documents, de leur émission à leur destruction ;

- le choix du support d'archivage ;
- la traçabilité et la mise en sécurité des archives.

NB : L'archivage des documents est une activité qui concerne toutes les structures sanitaires quel que soit le niveau et doit être strictement encadré.

1.4. Intérêt de l'archivage

Plusieurs raisons militent en faveur de la conservation et la gestion des archives pour les structures sanitaires. Les archives sont la mémoire des services de santé et font intégralement partie du patrimoine documentaire et informationnelle des structures.

- pour l'administration, une gestion rationnelle des archives permet d'améliorer la recherche à travers les études rétrospectives, la planification, les revues etc.
- pour les citoyens, les archives permettent de s'informer et de justifier leurs droits et leurs prétentions (actes de naissance, de décès, antécédents médicaux etc.)
- pour le personnel ils constituent un moyen de justification, d'authentification, d'audit et d'appui à la prise de décision.
- Pour les projets et programme de santé, elles permettent de disposer en permanence d'information pour la bonne conduite des activités et le suivi évaluation.

1.5. Cadre légal et réglementaire

Le Ministère de la santé dispose d'une Direction des Archives et de la documentation qui est chargée, en relation avec le Centre national des Archives, de la définition et de la mise en œuvre de la politique du ministère en matière de gestion et de conservation des archives et de la documentation.

Plusieurs lois et décret régissent la gestion des archives au Burkina Faso. On note :

- la loi N° 061 /98/AN sur les Archives nationales ;
- le décret N° 2001-267/ PRES/PM portant conditions et procédures de gestion des archives publiques et privées par le Centre National des Archives ;
- la loi N°051-2015/CNT portant droit d'accès à l'information publique et aux documents administratifs.
- La loi N°010 -2004/AN Portant protection des données à caractère personnelle.

L'archivage doit répondre à la norme ISO 15489. Cette norme garantit :

- le choix et le respect des plans de classement ;
- la sécurité des archives ;
- la sécurité des supports de conservation ;
- l'organisation et la gestion des archives ;
- le respect du calendrier de conservation des archives.

CHAPITRE II : TYPES D'ARCHIVAGE ET MODE DE TRAITEMENT DES DOCUMENTS

2.1. Archivage physique ou manuel

Il consiste à classer les documents dans des locaux réservés à cet usage. Les matériels fréquemment utilisés sont les armoires à archives, les cartons et les dossiers à archives. Les entreprises/administrations veillent de plus en plus à la traçabilité des documents.

2.1.1 Les étapes de l'archivage manuel

2.1.1.1 Identifier des locaux ou espaces pour l'archivage

Pour permettre la recherche et la consultation des documents demandés dans les meilleures conditions de rapidité et d'efficacité, la structure doit :

- Identifier un espace ou un local approprié
- Equiper le local/espace d'armoires et/ou d'étagères adaptées.

Ce local ou cet espace doit :

- Etre à l'abri des insectes, des rongeurs, les termites, de l'humidité etc.
- Etre muni de rayonnages accessibles ;
- Préserver la confidentialité et la sécurité des données

2.1.1.2 Responsabiliser un agent pour la gestion des archives

Chaque structure doit identifier et responsabiliser un agent capable d'exécuter les tâches suivantes :

- référencer chaque document à classer ;
- classer les documents au niveau des rayonnages ;
- contrôler l'accès aux archives ;
- surveiller et entretenir le local ou l'espace dans les meilleures conditions
- assurer la consultation des documents selon la réglementation en vigueur;
- tenir à jour le registre des documents archivés ;
- suivre le mouvement des documents de la structure.

2.1.1.3 Elaborer un plan de classement

- Définition

Le plan de classement est un schéma logique prédéterminé servant de guide pour le classement des documents présents dans les bureaux (les « archives courantes »). Le plan de classement relève de la responsabilité de la structure. Il doit être simple et flexible.

- Ordres de classement

Les ordres de classement courants sont les suivants :

- Selon le nom : la classification des dossiers par ordre alphabétique est simple et son maniement ne demande pas beaucoup de formation. Ce procédé est utilisé par

beaucoup d'institutions. *Exemple : au district sanitaire les rapports mensuels sont classés par ordre alphabétique selon le nom de la Formation sanitaire pour le mois.*

- Selon le numéro : dans la classification numérique, chaque production statistique, rapport, dossier, registre ou fiche reçoit un numéro unique qui l'identifie. La classification est faite selon la séquence numérique. Toutes les composantes d'un dossier reçoivent le même numéro et sont plus facilement regroupées. Le numéro permet une extension plus facile et plus rapide. Pour ce faire, un index sera utilisé pour retrouver facilement les dossiers. *Exemple : le classement des dossiers patients, des fiches PF.*
- Famille : tous les dossiers des membres d'une même famille sont regroupés ensemble. Cela permet à la personne qui fournit les soins de penser et de questionner sur l'état de santé des autres membres de la famille. Cette méthode de classement est peu utilisée au Burkina Faso.
- Ordre chronologique : la classification chronologique se fait par date selon l'ordre d'arrivée des dossiers. Elle est facile à utiliser puisqu'elle ne nécessite pas un entraînement spécial pour le personnel qui doit avoir la date de classement pour retrouver rapidement un dossier. Cette méthode doit être utilisée pour le classement provisoire des dossiers médicaux.

Ces différentes méthodes peuvent être combinées pour une meilleure gestion des archives.

Quel que soit le système choisi par une institution, l'important est que l'on puisse retrouver un dossier en moins de cinq minutes.

Tableau 1 : synthèse du mode de classement selon le type de document par structure

Type de structure	Documents	Mode de classement	Responsable	Commentaires
CSPS	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	ICP	
	Fiches de gestion des stocks de médicaments et consommables	Par ordre alphabétique	ICP	
	Rapports	Par types et par mois	ICP	
	Documents administratif	Par type et par mois	ICP	
	Documents de gestion	Par type et par mois	ICP	

Type de structure	Documents	Mode de classement	Responsable	Commentaires
	financière			
	Fiches infantiles	Par type et par mois	ICP	
CM CMA	Dossiers patients	Par ordre chronologique	CUS/CUT	
	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	CUS/CUT	
	Fiches de gestion des stocks de médicaments et consommables	Par ordre alphabétique	CUS/CUT	
	Rapports	Par types et par mois	CUS/CUT	
	Documents administratif	Par type et par mois	CUS/CUT	
	Documents de gestion financière	Par type et par mois	CUS/CUT	
	Fiches infantiles	Par type et par mois	CUS/CUT	
CHR CHU	Dossiers patient	Par ordre chronologique	SUS	
	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	SUS	
	Fiches de gestion des stocks de médicaments et consommables	Par ordre alphabétique	SUS	
	Rapports	Par types et par mois	SUS	
	Documents administratif	Par type et par mois	SUS	

Type de structure	Documents	Mode de classement	Responsable	Commentaires
	Documents de gestion financière	Par type et par mois	SUS	
	Fiches infantiles	Par type et par mois	SUS	
District	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	Resp Phcie	
	Fiches de gestion des stocks de médicaments et consommables	Par ordre alphabétique	Resp Phcie	
	Rapports	Par types et par période	CISSE	
	Documents administratif	Par type et par période	SAF	
	Documents de gestion financière	Par type et par période	SAF	
DRS	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	Resp des service	
	Fiches de gestion des stocks de médicaments et consommables	Par ordre alphabétique	Resp Phcie	
	Rapports d'activités	Par types et par période	CISSE	
	Documents administratif	Par type et par période	SAF	
	Documents de gestion financière	Par type et par période	SAF	
Niveau Central	Registres	Par type et par ordre d'arrivée	Responsable services	
	Fiches de gestion des	Par ordre alphabétique	Responsable	

Type de structure	Documents	Mode de classement	Responsable	Commentaires
	stocks de médicaments et consommables		services	
	Rapports	Par types et par période	Responsable services	
	Documents administratifs	Par type et par période	SAF	
	Documents de gestion financière	Par type et par période	SAF	

NB : les différents documents doivent être classés par série et par typologie.

Exemple : **SERIE RACC** : dans cette série, doivent être classés uniquement les registres d'accouchement et de façon chronologique. Cette technique permet de repérer aisément l'emplacement des registres y afférant aux accouchements au sein de la structure.

Ainsi des cotes doivent être attribuées afin de faciliter l'identification et le numéro de registre.

Exemple **1RACC2017** (**1RACC** :1^{er} Registre d'**Accouchement de 2017**)

2.1.1.4 le transfert des documents vers le local ou espace d'archivage

Le transfert doit se faire à l'aide d'un bordereau de transfert. C'est une décharge qui constate le transfert des documents entre le collaborateur chargé du dossier et le responsable des archives. Son rôle consiste à permettre le transfert de responsabilité juridique et matérielle entre les responsables des archives et les services transférants (cf modèle en annexe).

2.1.2. Délais de conservation des archives ou tableau de gestion des archives

Le tableau de gestion a pour but de définir le cycle de conservation des documents et dossier au sein d'un organisme, en prenant en compte l'environnement réglementaire et les obligations légales. Il répond donc à la question essentielle concernant les documents et dossiers : quels documents/dossiers faut-il archiver ? combien de temps faut-il les garder et pourquoi ?

Le délai de conservation des documents du SNIS par catégorie de documents est donné dans le tableau ci-dessous :

Tableau 2 : délais de conservations selon les lieux et les types de documents

Type du document	Documents	Textes réglementaires de référence	Délais prescrit par la loi	Durée d'utilité administrative (DUA)		Sort final à l'issue de la DUA	Support de conservation	Observations
				Dans les bureaux	Au pré-archivage			
Documents sociaux	- Fiches de paie - Livre de paie - Registre des entrées et sorties du personnel - Reçus pour solde de tout compte	Code du travail Code général des impôts	10 ans	5	30 ans			conserver
Registres	- Consultations curatives - Hospitalisations - Accouchements - CPN - PF - CPoN - PTME - Vaccinations - PCIME - Tuberculose - File active - Dispensation ARV - Reference/contre référence - CNRS	Loi 061/98/AN sur les archives nationales Art.27		?	120 ans	C		Ne pas mélanger les registres/ les registres de plus de 10 ans sont à transférer dans les DRS

Type du document	Documents	Textes réglementaires de référence	Délais prescrit par la loi	Durée d'utilité administrative (DUA)		Sort final à l'issue de la DUA	Support de conservation	Observations
				Dans les bureaux	Au pré-archivage			
	- Laboratoires - Imageries - Autres registres		120 ans					
Rapports	- RMA - Rapport annuel d'activités	Article 12 de la Loi n°061/98/AN sur les archives nationales		5	-			Et trier détruire le RMA s'il est repris dans le rapport annuel d'activités
Dossiers patients	- Dossiers patients	Loi 061/98/AN sur les archives nationales Art.27	120 ans	Actif au bureau				A conserver dans la structure
Fiches	- Infantiles - Traitement TB - PF - Partogrammes - Transfert - Reference et contre référence - Suivi des MAS -TETU							Conserver ou à numériser

Type du document	Documents	Textes réglementaires de référence	Délais prescrit par la loi	Durée d'utilité administrative (DUA)		Sort final à l'issue de la DUA	Support de conservation	Observations
				Dans les bureaux	Au pré-archivage			
	- CPN - CPoN - Vaccinations - Investigations							
Documents comptables	-Documents décrivant les procédures -Livre d'inventaire -Livre journal & grand-livre -Registre des achats et des ventes -Rapport de trésorerie - Correspondances -Inventaires -Factures émises -Factures fournisseurs -Contrats commerciaux -Documents bancaires -Dossiers des clients	OHADA 3ème Ed. : Acte uniforme du 24 mars 2000 portant organisation et harmonisation des comptabilités des entreprises - article 24 Code Général des impôts		10	10	C	P	

Type du document	Documents	Textes réglementaires de référence	Délais prescrit par la loi	Durée administrative (DUA) d'utilité		Sort final à l'issue de la DUA	Support de conservation	Observations
				Dans les bureaux	Au pré-archivage			
	(assistance comptable, Commissariat aux comptes, audit, expertise judiciaire)							
Autres documents	- Titres de propriété	organisation et harmonisation des comptabilités des administrations.	30 ans		30 ans	C		A conserver définitivement
	- Contrats de prêts							
	- Emprunt							
	- Leasing (contrat de bail)							
	- Statuts							
	- Déclarations fiscales et sociales	Code Général des impôts			5 ans			
	- Procès-verbaux				6 ans			

2.1.3. Processus destruction des archives

La destruction des documents archivés doit suivre les étapes suivantes :

- sélection des documents destructibles en respectant les délais de conservation.
- information par correspondance (contenant une liste complète des documents à détruire) des supérieurs hiérarchiques ;
- réception de l'autorisation écrite de la hiérarchie,
- établissement d'un procès-verbal de destruction portant signature du service demandeur et de l'autorité compétente.

NB : Les dossiers médicaux ne doivent en aucun cas être détruits.

2.2. Archivage Electronique

2.2.1 Définitions

L'archivage électronique peut être défini comme l'ensemble des actions visant à identifier, recueillir, classer et conserver des informations sur un support électronique adapté et sécurisé en vue de consultation ultérieure.

L'archivage électronique a pour avantages d'occuper moins d'espace et de faciliter l'accès pour la consultation.

Il comprend une structure rigoureuse de classement pour la conservation et le stockage, gérée par l'administrateur du système.

2.2.2 Conseils pratiques

Les principes qui s'appliquent aux archives papiers s'appliquent également aux archives électroniques.

Des règles organisationnelles et techniques doivent au préalable être clairement définies :

- disposer de supports de conservation (disque dur externe, ordinateur, serveur, logiciel, etc),
- disposer d'un moyen de conversion des documents en version électronique ;
- prendre en charge le document dès sa validation ;
- assurer l'intégrité du document pour éviter les altérations intentionnelles et non intentionnelles ;
- assurer la pérennité des documents (lisibilité, exploitabilité) ;
- assurer la sécurité physique des supports de conservation ;
- assurer la confidentialité des documents par le contrôle des accès.

CONCLUSION

Le présent guide vient en complément au manuel de procédure de gestion de l'information sanitaire. Il se veut être le référentiel des procédures d'archivage de l'information sanitaire à tous les niveaux. Son utilisation dans les différentes structures permettra de mieux organiser les archives afin de mettre à la disposition des acteurs et utilisateurs, des données fiables et sécurisées pour des besoins de planification, de recherches et de prise de décision tant en santé publique qu'en médecine légale.

BIBLIOGRAPHIE

1. Loi n°061/ 94/ AN sur les archives nationales
2. Norme iso 15489-1 : Information et documentation- « Record management »- Partie 1 : principes directeurs. Genèse : ISO, 2001. 19 p.
3. Norme iso 15489-1 : Information et documentation- « Record management »- Partie 2 : guide pratique. Genèse : ISO, 2001. 39 p.
4. COUTURE, Carol. Les fonctions de l'archiviste contemporaine. Sainte-Foy : Presse de l'Université du Québec, 2003. 559 p.
5. POIVRE, Joël. L'archivage des documents bureautiques : manuel pratique. Paris : la Documentation Française, 2004. 38 p.
6. Manuel de procédures de gestion de l'information sanitaire DGESS, 2015.

ANNEXES

BORDEREAU DE TRANSFERT DES ARCHIVES

N° d'ordre	Identification du document	Quantité	Structure/service transférant	Date de transfert	Nom et Signature du transférant	Signature responsable des archives	Observations sur l'état des documents

***DE BORDEREAU DE TRANSFERT DES DOCUMENTS AU SERVICE DES
ARCHIVES (SA)***

Service transférant :		
Responsable :		
Téléphone :		
LISTE DES DOCUMENTS TRANSFERES AU SA		
N° D'INVENTAIRE	TITRE DES DOCUMENTS	ANNEE

Date de l'envoi :

Nom et signature de l'expéditeur :

Procédures :

Enregistrer les archives semi-actives ou inactives à envoyer au service des archives (SA) ;

Joindre aux archives expédiées au SA le bordereau dûment signé ;

Les bordereaux de transfert sont disponibles sur demande en s'adressant au personnel du SA. .

BORDEREAU D'ELIMINATION DES ARCHIVES SANS INTERET

LISTE DES DOCUMENTS A ELIMINER		
CODE	TITRE DES DOCUMENTS	MENTION OBLIGATOIRE DE LA DUA

Date d'élimination

Visa du service producteur

Visa du Chef de service.....

Visa du Directeur Général

Procédures :

Aucun document d'archives ne peut être détruit sans l'accord du service producteur et au regard de la durée d'utilité administrative;

Lors de chaque élimination un procès-verbal est dressé et signé par toutes les personnes ayant pris part à l'opération.

Liste des participants à l'élaboration du document.

N°	Nom et prénom	Qualification	Fonction	Structure
1.	ZONGO K Augustin	Epidémiologiste	Directeur	Direction des statistiques sectorielles
2.	RAMDE Jean Sibiri	Conservateur d'Archives	Directeur	Direction des Archives et de la Documentation
3.	DODO Mathurin	Démographe	Conseiller et suivi évaluation	Jhpiego
4.	SAOUADOGO Mahamoudou	Attaché de santé en épidémiologie	Agent	Direction des statistiques sectorielles
5.	SAWADOGO Youssouf	Attaché de santé en épidémiologie	Resp. service de coordination de SNIS	Direction des statistiques sectorielles
6.	KABORE Adama	Agent technique de la statistique	Agent	Direction des statistiques sectorielles
7.	GNOUMOU Louis	Archiviste	Chef service	Direction des Archives et de la Documentation
8.	TRAORE Abdoulaye	Attaché de santé en épidémiologie	Responsable CISSE	District sanitaire de Sindou
9.	BATIONO Batio	Infirmier Diplômé d'Etat	Infirmier chef de poste	CSPS de Didyr (DS Réo)
10.	LOMPO Yempabou	Attaché de santé en épidémiologie	Responsable SPIH	CHR de Koudougou
11.	ZONGO Youssouf	Ingénieur statisticien	Chargé de suivi évaluation	Jhpiego
12.	Gouem Maria épouse OUEDRAOGO	Démographe	Chargé de suivi évaluation	Jhpiego
13.	SOMDA N. B. Florentin	Infirmier Diplômé d'Etat	Agent	Bureau CISSE DRS Centre Ouest
14.	TAPSOBA Saïdou	Attaché de santé en SIO	Agent	PNLP