REVUE INTERDISCIPLINAIRE FRANCOPHONE
RIFRA
https://rifra-unikin.cd/

eISSN : 2957-8574
pISSN : 2957-8566
Editeur: Faculté de lettres, UNIKIN

Vol. 5, No.3, , 2023
DOI: 10.68356/rifra.019.v05.i03.15

ARTICLE DE RECHERCHE

Étude des archives de services d'hospitalisation des Cliniques Universitaires de Kinshasa

Matthieu KUBA MUDINGI[1*]

[1]République démocratique du Congo
[*]Matthieu KUBA MUDINGI

Corresponding author:
kubamudingi@gmail.com

Résumé

La présente étude est menée dans le but de contribuer à la mise en place d'un système de gestion des archives dans tous les services d'hospitalisations et de soins, basé sur les techniques modernes de l'archivistique. Partant du diagnostic de l'existant et de l'analyse des exigences archivistiques, mais également des besoins exprimés par les patients et d'autres utilisateurs, nous proposons dans cette étude, un système de gestion des archives qui peut répondre aux attentes des gestionnaires de chaque service d'hospitalisation. Au terme de l'étude, nous avons constaté l'existence d'un patrimoine d'archives chiffré à 452 ml représentés par les archives médicales et 262 ml par les archives administratives, dont la masse totale est de 714 ml.

Mots-clés : Archives, Service, Université, Clinique, Hôpital.

Abstract

The purpose of this study is to contribute to the implementation of an archive of an archive management system in all hospital and care based on modern archival techniques. Starting with a and analysis of archival requirements, as well as the needs requirements, as well as the needs expressed by patients and other users, we have in this study, we propose an archive management system that can meet the expectations of managers in each hospital department. At the end of the study, we noted the existence of an archive heritage of 452 ml represented by medical archives and 262 ml by administrative administrative archives, totalling is 714 ml.

Keywords: Archives, Service, University, Clinic, Hospital.

Received: 15 août 2022
Accepted: 7 décembre 2023
Available online:

Introduction

« C'est à l'hôpital que l'on envoie les amnésiques. Il est heureux que l'hôpital lui-même se refuse d'être amnésique, il y perdrait dans l'immédiat ses moyens d'actions et dans le long terme son identité (Favier : 2007, 5-17). Telle est l'affirmation de Jean Favier Directeur des archives de France pour montrer l'importance des archives hospitalières Dotées d'une valeur administrative, légale et scientifique, les archives constituent une source d'informations primordiales pour les gestionnaires, chercheurs et les praticiens. Conscients de cette importance et confrontés à de nombreux problèmes tels que la prolifération des documents produits ou reçus dans le cadre de leurs activités, à la diversité de leur nature et leur duplication excessive, les responsables au sein de service d'hospitalisation de chaque département, se trouvent devant une masse de documents d'archives, en désordre et dans l'incapacité de retrouver les dossiers des patients hospitalisés lors de la première hospitalisation. Aux cliniques universitaires, les pratiques managériales archivistiques ne faisaient pas partie intégrante de préoccupation de responsables. Cependant, le besoin d'une gestion moderne et efficace de service des archives est apparu progressivement dans le service d'hospitalisation. Rappelons qu'à partir de l'exploitation de dossiers existants, la nécessité

Cite as: Matthieu KUBA MUDINGI(2023). Étude des archives de services d'hospitalisation des Cliniques Universitaires de Kinshasa. UNIVERSITE DE KINSHASA, 5(3) (2023) . https://doi.org/10.68356/rifra.019.v05.i03.15

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

d'organiser un service d'archives intermédiaires dans le centre d'hospitalisation s'explique par le fait que, les malades réadmis ne retrouvent pas leur dossier établi lors d'un précèdent séjour à l'hôpital (Conférence nationale de la santé, 1959 : 216 – 219). Mais en l'absence de structures hospitalières dédiées à cette activité et surtout faute des ressources humaines qualifiées et d'une politique d'archivage, l'état des archives en hospitalisation laisse beaucoup à désirer. Cependant, dans le cadre de la réforme hospitalière en cours, pilier fondamental de la réforme de notre système de santé, la mise à niveau de la gestion du système d'informations en générale et celles de la gestion des archives hospitalières en particulier constitue un de volet clé de la réforme. (IDSALAH : 1991, 26). C'est pourquoi, en notre qualité de professionnel des archives, nous nous posons la

question de savoir, s'il existe une politique de gestion organisationnelle dans les services d'hospitalisations ? C'est dans cette optique que nous menons cette étude qui consiste en une étude de cas centrée sur l'analyse de la gestion et de l'exploitation des archives hospitalières dans une tentative de concevoir un service des archives intermédiaires approprié et adapté. (Zeller : 2005, 30-34). Et l'article se termine par une CONCLUSION plus une bibliographie

1. Enoncé du problème

La réalisation de notre étude repose sur un ensemble des questions suivantes : Les C.U.K ont-elles des missions spécifiques et fonctionnelles comportant des services de responsabilité qui produisent et reçoivent des documents administratifs et médicaux ? (Mimoune : 2007, 210). L'absence d'une politique rationnelle, la méconnaissance des techniques archivistique modernes et l'inexistence de professionnel qualifié sont – elles à l'origine de la mauvaise gestion des services d'hospitalisation ? (Association des professionnelles (APROGED), 2006 :45). Le besoin d'un service des archives intermédiaires serait-il pertinent pour une meilleure gestion (De Gaulle : 1970, 15) des archives au sein des services d'hospitalisations ? (Poche : 2005, 196). Si oui, partant du contexte de l'existant, comment mettre en place la modalité pratique de ce système de gestion ? Les hypothèses que nous formulons à ces interrogations pour remédier et garantir le système de gestion sont les suivantes : La conception d'un système de gestion des archives serait importante pour mieux gérer les documents d'archives d'une part, et de l'autre, le service des archives intermédiaires permettrait aux malades réadmis de repérer et de retrouver leur dossiers établi lors d'un précédent séjour à l'hôpital en fin d'éviter l'établissement de duplicata. Pour vérifier ces hypothèses, nous avons exploité les instruments de collecte des données

2. Définitions

Il sera question de procéder aux définitions de concepts de base intervenant dans notre étude en vue de la rendre compréhensible à nos lecteurs.

Archives :

Cette étude nous apporte une connaissance sur le concept « archives » qui se trouve devant nous comme un outil qui permet de consigner par écrit et conserver les actes nécessaires à la vie d'une institution, ou d'un individu. En effet, l'usage de terme « archives », offre une extraordinaire polysémie de ce concept, due à la variété très large de contextes d'emploi. Dans le vocabulaire ordinaire, il est utilisé pour signifier des documents aussi variés que différents au sein d'une institution. Les sciences sociales l'utilisent dans les problématiques particulières et de niveaux différents. Les juristes, les économistes…etc., l'utilisent pour de renseignements écrits servant de preuve et témoignage. Ainsi pour saisir la notion des archives, nous allons recourir aux analyses des auteurs sur ce concept. C'est le cas des archivistes hollandais qui le considéraient comme le document écrit officiellement, reçu ou produit par une administration ou un de ses fonctionnaires (Taous, Hafida, Fruin, Muller, Feth : 2002, 45). De nos jours, avec la prolifération de l'information, on assiste à un enrichissement des types de documents qui existaient déjà, et, à la création de documents de travail d'une forme nouvelle, reprenant les informations de documents traditionnels pour les traiter autrement ou plus facilement (Chabin : 2000, 125). La définition de la notion des archives a également suivi le développement qu'a connu celle de documents. Ainsi, il ne s'agit plus des vieux documents poussiéreux et difficiles à déchiffrer, ou des documents versés et conservés seulement dans le service d'archives, mais plutôt : des documents quels que soient leur date, leur forme et leur support matériel, produits ou reçus par toute personne physique ou morale et par tout service ou organisme public ou privé dans l'exercice de leurs activités. Dans lexique des archives, Couture les définit comme étant des informations organiques, c'est-à-dire, élaborées, expédiées ou reçues dans le cadre de la mission de l'organisation et existantes dans les bureaux (Couture et Rousseau : 1982, 281). Dans le même ordre d'idées, et dans le but de valoriser le contenu informationnel des documents, Lopes, (Lopes : 1998, 201) définit les archives comme l'ensemble des informations organiques uniques et consignées sur support conventionnel ou support électronique mesurable par leur ordre binaire. C'est un concept qui a plusieurs acceptations. Il désigne :

- L'ensemble (Pastellat et Prat, 1993 : 231 – 312) des documents reçus ou constitués par une personne physique ou morale ou par un organisme public ou privé, résultat de leur activité ; - L'institution qui gère cette documentation ; - Les locaux (bâtiment) qui les abritent, (Alexelerae : 1980, 65) ; - Tout document qui sert de preuve ou de témoignage pour écrire l'histoire (Daniel : 2006, 257).

La première acception est la seule qui nous intéresse, car les définitions sont nombreuses, plus de cinquante depuis le 20ème siècle (Casanova : 1928, 19).

CLINIQUE

Le terme clinique vient du mot latin « clinicus » qui signifie « Lit » ou encore les signes que les médecins peuvent déceler par le seul usage de sens (vue, toucher, ouïe, odorat, gout) ; ou enfin l'établissement privé où l'on opère et on soigne les malades.

SERVICE. Larousse définit le concept comme : « Un ensemble des obligations que les citoyens ont envers l'Etat, la société. Aussi, le même document l'explicite comme une activité professionnelle exercée dans une entreprise. (Grand Dictionnaire encyclopédique, 2002 :522)

UNIVERSITE

L'université est un groupe d'écoles nommées suivant les pays. C'est un ensemble de facultés ou collèges qui dispensent l'enseignement supérieure. Le concept est également définit comme étant un bâtiment où réside une Université.

HOPITAL

Le concept vient du mot latin « hospitalis » qui signifie : Etablissement où sont donnés les soins qui ne peuvent être donnés à domicile ou au dispensaire pour des raisons techniques ou scientifiques (Courtejoie : 1977, 350).

3. Localisation de site de recherche

Nous avons mené notre recherche aux Cliniques universitaires de Kinshasa CUK, respectivement dans les services d'hospitalisations. Ouvertes le 28 novembre 1957 avec une

capacité de 200 lits, les CUK ont été inaugurées le 14 décembre 1957. Actuellement, elles sont situées dans la commune de Lemba sur la route de Kimuenza, à plus de 20 km du centre de la ville. La mission des CUK se place dans un triangle comprenant : L'enseignement, la recherche ainsi que les soins médicaux curatifs et préventifs. Elle se concrétise dans : - La formation de futur médecin - Les besoins sanitaires réels de notre population ; - La nécessité de réconcilier la recherche fondamentale avec la résolution des problèmes de la population

4. Présentation des services producteurs des archives

Les cliniques universitaires constituent un véritable Hôpital qui comporte 8 services d'hospitalisation. Chaque service est subdivisé en unités des soins qui sont opérationnelles, dont les centres d'activités identifiés ci-après constituent l'offre de services destinés à produire, manipuler, recevoir et conserver les documents d'archives. Ces centres se présentent de la manière suivante :
Services cliniques Services médico-techniques Services de médecine interne Services des urgences Services de chirurgie Services de gynéco - obstétrique Services de pédiatrie Services de spécialité. Services de réanimation Services de rein artificiel Par ailleurs, en tant que structure de soins, ces centres d'activités produisent une masse considérable d'informations médicales consignées sur différents supports. Nous rappelons que l'importance de ces informations pour la pratique de soins, a fait que plusieurs structures d'archivage apparaissent au sein des services cliniques et médico – techniques. Tel qu'il sera précisé, il s'agit en effet de documents d'archives qui apportent des solutions et mettent en application les moyens pour guérir et soulager les patients. Parmi ces documents, nous pouvons citer: Le document de signalement (Fiche de signalement) qui contient l'identité et le diagnostic de la maladie du patient.
Celui de l'anamnèse (Fiche de l'anamnèse) contient : L'antécédent, le symptôme dominant, l'histoire de la maladie, l'examen physique et l'hypothèse de diagnostic du patient. Nous avons également le document d'évolution (Fiche d'évolution) qui permet de suivre les différentes étapes de la santé du patient. Ensuite, celui de compte rendu opératoire (Fiche de compte rendu opératoire) décrit le déroulement de l'acte pratiqué sur le malade en vue d'obtenir un résultat déterminé. Et enfin celui de demande d'examen (Fiche de demande d'examen) contient les informations cliniques (signes vitaux, scanner, radiologie...) du patient.

1) Personnel

A travers l'exploitation des informations recueillies par questionnaire, nous avons constaté l'existence d'un personnel non qualifié et affecté à temps plein à la gestion des archives

2) Fonctionnement

Les unités de soins de chaque service d'hospitalisation, fonctionnent sur base des horaires de travail établis par les infirmières ou infirmiers chefS de poste.

3) Matériels

Au niveau des équipements, les données d'inventaire physique nous ont permis de recenser 350 armoires métalliques et 510 armoires à tiroirs, dont 73 % des archives sont conservés dans les locaux utilisés comme dépôt et 27 % conservés dans les espaces de travail.

5. Conservation des archives

A propos de la conservation des archives, nous avons constaté que les services d'hospitalisation n'utilisent pas la technique d'archivage qui permet l'enregistrement de la masse de documents d'archives pour une meilleure conservation. Il se constate sur le terrain que ces services accusent une insuffisance des locaux qui ne répondent pas aux normes de la conservation en matière de la propreté, sécurité et de classement. En effet, ces locaux présentent un risque majeur de la détérioration des archives. En outre, certains éléments de base tels que :
- Les procédures de traitement des archives posent beaucoup de problèmes au niveau de classement, repérage, tri et élimination; - L'insuffisance des équipements de rangement, notamment les armoires métalliques et armoires à tiroir ne répondent pas aux conditions exigées pour une bonne conservation, et sont à la base de la saturation de locaux.

6. Perspectives d'avenir

Après avoir analysé objectivement la situation vécue au service d'hospitalisation, nous répartissons la structure de notre étude autour de trois volets :

6.1. Les instruments de collecte des données

Actuellement, les instruments de collecte des données ont pris une place essentielle dans le monde archivistique, plus particulièrement en gestion des archives A cet effet, nous avons profité des avantages qu'offre le questionnaire pour recueillir les informations sur la politique de la gestion des archives. C'était aussi une façon d'impliquer les collègues dans la perspective de la recherche de solution sur cette question. A partir de l'exploitation du questionnaire, nous avons enregistré un échantillon physique de 17 médecins 20 infirmiers chefs de service et 13 personnels administratifs. Nous avons constaté qu'en matière d'archives l'inventaire et la méthode d'évaluation (Cardinet : 1978, 322 ; Vial : 2013, 231) s'appliquent ensemble dans le cas d'une critique ou de l'analyse de l'existant. C'est ainsi que pendant l'inventaire, ces opérations s'appliquent systématiquement dans les bureaux et les locaux qui abritent les archives. A propos de la population cible, notre enquête a été choisie sur un échantillon raisonné. En effet, l'inventaire physique a intéressé tous les centres de responsabilité orientés vers les services d'hospitalisations. Le questionnaire, par contre, a intéressé 17 médecins 20 infirmiers chefs de service d'hospitalisation, et 13 personnels administratifs repartis dans les différents services d'hospitalisations, dont l'effectif global est de 50 personnes.

6.2. Proposition d'un système de gestion des archives intermédiaires

Un système est un ensemble d'éléments en interaction visant à réaliser un but commun par l'intermédiaire de fonctions spécialisées assurées par des services fonctionnels avec une mission spécifique à remplir et une fonction particulière à exécuter (Taous et alii (2002 : 116). Aux cliniques universitaires de Kinshasa, comme nous le dirons plus tard dans notre étude, l'état des archives médicales, nous a convaincu de la nécessité de concevoir un service des archives intermédiaires et son système de gestion, s'inspirant des principes archivistiques modernes, en mesure de répondre aux besoins des patients. Cette idée vient du fait que les structures organisationnelles de la gestion des archives nous exigent de prévoir un système de gestion qui doit s'appliquer à chaque poste de travail.

7. Organisation du service d'archives intermédiaires

La démarche de l'organisation de service des archives intermédiaires va définir deux niveaux structurels : les processus et les procédures.
A. Processus de gestion du service des archives intermédiaires

Le processus est une technique du décrit précisément les missions attribuées au service ou à l'entreprise en termes fonctionnels. Dans notre contexte, le processus décrit le flux de dossiers et celui de l'information archivistique dans les différentes entités du service d'hospitalisation, jusqu'au sort final du document. Tel que nous l'avons constaté, les dossiers des malades accusent de problèmes majeurs de conservation dans les locaux de soins qui, selon le calendrier de conservation, devraient être transférés au service d'archives intermédiaires. Au niveau du service d'hospitalisation, les dossiers doivent être stockés et conservés pendant la période de vie intermédiaire. A la fin de cette phase, les services d'hospitalisations doivent procéder à l'opération de Tri qui va déterminer les dossiers à éliminer.

B. Procédures de gestion des archives intermédiaires

Les procédures concrétisent les étapes de processus en termes opérationnels. Elles ont été élaborées en fonction de différents outils de gestion des archives.

1) Procédure de traitement des archives courantes Pour une gestion efficace des archives courantes, la chaîne de traitement se déclenche dès leur création ou réception. Cette phase est sous la responsabilité des employés qui sont appelés à participer activement aux opérations de classement, de rangement et de reclassement des dossiers réutilisés (Cherkaoui : 2001, 21) ; (Centre Hospitalier universitaire Rabat, (2001 : 8).

a) Contrôle de création et de réception de document actif

Pour éviter la duplication excessive de dossiers aussi bien à l'intérieur du service d'archives central qu'entre les différents services, les infirmiers chefs de poste du service d'hospitalisation sont invités à freiner la duplication de dossiers et à veiller à l'apurement de dossier clos, en éliminant les doublons, les brouillons et les formulaires vierges (Daniel, Lambert (1990 :19). Dans le cas précis, les chefs de poste doivent contrôler les documents de dossiers archivables après l'opération de Tri et d'élimination, procéder à la vérification des dates du dernier passage du patient qui vont découvrir les documents qui auraient dû être éliminés, détruits et réactualisés dès leur création.

b) Enregistrement des dossiers

Il s'agit de l'enregistrement de tous les dossiers courants selon l'ordre de sortie ou de clôture des dossiers des patients, dans un registre qui peut prendre une forme nouvelle. Cela servira au suivi des documents mis dans le circuit de l'archivage ainsi que pour leur repérage. Cette pratique sera appliquée dans tous les services.

c) Classement des dossiers courants

Les dossiers sont sujets à deux classements : - classement interne qui regroupe selon un ordre logique les documents constitutifs d'un même dossier, c'est-à-dire, classer les pièces les plus récentes au-dessus en commençant par la fiche de consultation ambulatoire, de diagnostic, de l'anamnèse, de l'évolution, de compte rendu opératoire, de l'instruction, de traitement et ensuite les audio-visuels (Scanneur, Echographie et Radiologie) à la fin.

- Classement externe qui émane du cadre de classement adapté à la structure du contenant qui contient le numéro matricule du dossier. Ce classement semble satisfaisant et permet un repérage rapide du dossier, quand il est respecté.

d) Communication et contrôle de circulation de dossiers

Chaque personne qui détient les documents d'archives, doit veiller à l'organisation de documents sous sa responsabilité pour éviter toute perte ou le déclassement de dossiers. A cet effet, l'emprunt de tout document doit donner lieu au remplissage d'une fiche de prêt. Elle permettra le suivi du dossier actif et le repérage des personnes qui le détiennent. La date de prêt doit être insérée à l'emplacement exact d'où l'on vient de retirer le dossier prêté (Pradeau, 2008 : 301).

2) Procédures de gestion des archives intermédiaires

A la fin de la période d'utilité médicale, conformément aux délais prescrits par le calendrier de conservation, les dossiers entament leur phase de vie semi active. De ce fait, ils doivent être transférés au service des archives central. Cette pratique permettrait la récupération d'espace de stockage et de rayonnage.

a) Versement des archives intermédiaires au service des archives central des cliniques universitaires

C'est une opération par laquelle le service d'archives intermédiaire, de chaque service d'hospitalisation, transfère une quantité de ses archives au service des archives central. Le versement est accompagné d'un bordereau de versement établi en deux exemplaires, le premier sera remis au service versant et le deuxième sera gardé et classé par le responsable de service des archives central. Rappelons qu'avant le versement de ces archives, celles-ci sont d'abord triées et versées au service d'archives intermédiaires après la sortie du patient.

b) Classement et cotation des archives intermédiaires

Les personnes affectées au service d'archives intermédiaires de chaque service d'hospitalisation, doivent avec le personnel de service des archives central, élaborer un planning de traitement des archives intermédiaires. Il s'agit
des opérations de tri, d'élimination, de rassemblement selon le système de classement adopté pour faciliter le rangement et le repérage de dossiers.

c) Communication des archives intermédiaires

La communication entre deux ou plusieurs services d'hospitalisation, se fait sur présentation d'une demande de consultation. Dans le cas où un dossier serait de nouveau réactivé, le service demandeur doit informer le service des archives central. La communication des informations contenues dans le dossier est strictement interdite aux personnels étrangers et aux malades.

d) Contrôle de circulation des dossiers

Tous les dossiers communiqués au niveau de services d'hospitalisation feront l'objet de remplissage en deux exemplaires de la fiche de prêt, l'une sera classée à l'emplacement exact de dossier communiqué, l'autre sera classée au service des archives central pour servir d'instrument de suivi des emprunts.

e) Tri et Elimination

Conformément aux délais prescrits par le calendrier de conservation, le personnel de chaque centre d'hospitalisation assure l'opération de tri de documents d'archives. A cet effet, il contrôle les documents à l'intérieur de dossier à une fréquence régulière (chaque semestre par exemple) pour identifier les dossiers à éliminer, numériser ou à conserver indéfiniment. Par la suite, le personnel prépare un avis d'application de sort final (élimination ou versement aux archives définitives).

8. Les outils de gestion

Autour de ces procédures, un certain nombre d'outils sont utilisés pour piloter les opérations, notamment le calendrier de conservation et le plan de classement.

A) Calendrier de conservation

Le calendrier de conservation est un outil qui détermine les règles de passage du document actif au semi-actif, puis au définitif. (Loi du 4 mars 2002, en son
article : L. 1111-7 du code de la santé publique). D'une façon pratique, il permet de répondre aux questions suivantes :

Dans la philosophie des archives hospitalières, après avoir séparé le document dans une masse par l'opération de tri, nous

devons garder sans prétexte les documents actifs qui présentent un intérêt médical ou historique (Flider et Duchein, 1983 : 221).

Chaque fois après l'opération d'élimination des documents dans une masse, le personnel du service d'hospitalisation doit procéder à la destruction des documents inactifs reconnus sans intérêt dont la conservation ne peut se justifier (Afnor. g (1986 : 118).

Les délais ou le temps est une durée pendant laquelle, un document ou un ensemble de documents doit être conservé en application de dispositions légales pour répondre à des impératifs de gestion. Par ailleurs, pour fixer ce délai, il faut étudier la valeur du document en trois étapes (Mutamba Makombo : 2008, 90) : - Les documents peuvent avoir une valeur juridique : Ces documents portent sur le droit, et doivent avoir une durée à long ou à court terme. (Exemple : le dossier de malade permet de fournir les renseignements au parquet dans le cas d'une personne accidentée et hospitalisée aux cliniques universitaires). - Les documents peuvent avoir une valeur médicale ou administrative, il s'agit des documents dont l'hôpital ou l'institution a besoin pour sa gestion, et doivent avoir une durée à long terme.(fiche de compte rendu opératoire, certificat de décès). - Les documents peuvent également avoir une valeur historique : Il s'agit des documents qui peuvent servir pour la recherche et pour le suivi des malades avec une durée à long terme.

En bref, dans le cadre des archives hospitalières, il n'existe pas jusqu'à ce jour de calendrier de conservation à proprement parler. L'expérience acquise en la matière peut permettre aux responsables des cliniques universitaires, avec les responsables de service d'hospitalisation et du service des archives central, d'élaborer un calendrier de conservation, qu'il faudrait valider localement au niveau des cliniques universitaires. (Malese : 1979, 94).

B) Plan de classement

Le plan de classement repose sur une structure alphanumérique regroupant le document d'une manière logique et uniforme. C'est un terme clé de l'archivistique qui signifie : mise en ordre des documents à l'intérieur d'un article, d'un fonds ou d'une série en fonction des critères intellectuels prédéterminés. A travers l'analyse de la typologie des documents d'archives recensées lors de l'inventaire, et de la structure organisationnelle de service d'hospitalisation, nous proposons un cadre de classement divisé en deux grandes catégories : le classement numérique et le classement alphabétique. Les deux classements seront utilisés conjointement pour faciliter le repérage de dossiers et la maîtrise de flux des dossiers des patients.

Recommandation

- A l'autorité médicale : - D'organiser une formation continue dans le domaine des archives hospitalières. - A l'autorité publique : - De programmer le cours d'archivistique dans les institutions supérieures médicales.

Conclusion

Le but de cette étude est de contribuer modestement à la conception d'un système de gestion des archives intermédiaires répondant aux normes internationales en la matière. Partant d'une analyse aussi précise que possible de la situation des archives dans le centre de chaque service d'hospitalisation et de soins des Cliniques universitaires de Kinshasa, la présente étude a abouti à la réalisation d'un diagnostic, aussi bien sur le plan matériel qu'organisationnel de

ce service. Donc, un inventaire physique a été réalisé ainsi que l'exploitation d'un questionnaire. L'analyse des informations recueillies nous a permis de dégager les points forts et faibles de la gestion des archives dans les services d'hospitalisation et de préciser les besoins des malades (retrouver leurs dossiers originaux qui contiennent les informations et les résultats des examens). Nous avons pu constater que les contextes structurels et fonctionnels de ces services sont caractérisés par la production et la réception d'une masse importante des documents d'archives à laquelle ils ont très souvent recours pour les pratiques médicales de soins. La masse d'archives inventoriée a été chiffrée à 714 ml dont 262 ml des archives administratives et 452 ml d'archives médicales. A propos des locaux d'aménagement, les services ne disposent pas d'un service propre dédié à l'archivage. Les documents sont stockés, soit dans les bureaux des entités de soins en raison de 27%. En effet, le classement par exemple, bien qu'il soit pratiqué par toutes les entités, n'est pas partout uniforme et ne répond à aucune norme classique. Les autres volets organisationnels souffrent de l'absence d'une réglementation notamment le calendrier de conservation, plan de classement, les moyens de recherche de documents et de contrôle de leur circulation, l'absence de mesure de tri et d'élimination. A cet effet, les résultats des enquêtes nous ont permis de proposer le système de gestion du service des archives intermédiaires, sa dotation en ressources humaines et matérielles. En outre, en nous basant sur la littérature et les principes modernes de l'archivistique proposée dans notre système de gestion, mais également sur la conception et la mise en place d'un système de gestion des archives intermédiaires, nous pouvons conclure que cette étude nous a permis de présenter les éléments de base dudit système et a tenté d'expliquer les pratiques essentielles à utiliser pour assurer une meilleure gestion de ces archives et à en garantir la pérennité.

Bibliographie

- Alexelerae (1980), Conservation matériel : les locaux d'archives, Paris, 195p. - Afnor G, (1986), vocabulaire des archives. Archivistique, Paris, 311p.

- ASSOCIATION des professionnels de la gestion électronique des documents(APROGED), (2006), La maitrise de cycle de vie de document numérique : présentation des concepts, 3 mai, Paris, 191p - CARDINET Jean, (1978), Psychologie d'évaluation scolaire, PUF, Paris, 385p. - CAROL Couture, Rousseau Jean Yves, (2002), Les archives au XXème siècle : une réponse aux besoins de l'administration et de la recherche. Montréal, Université de Montréal, service des archives, 491p. - CASANOVA, (1928), Revue Archivistica, Siemo, 220p. - Centre Hospitalier Universitaire de Rabat Sale, (2001), Guide de procédures de gestion des archives hospitalières, Vol 1, Paris, 99p. - CHABIN Marie Anne : (2002), le management des archives, Hermès science, publication, Paris, 422p. - CHERCAOUI Omar, (2001), Préface du guide de procédure de gestion des archives, CHU du Rabat, Vol 1, 65p. - CONFERENCE nationale de la santé, (Juin 1959), Maroc medical, 220p. - DANIEL Gacoin, (2006), Conduit des projets en action sociale , Paris, 396p. - DANIEL Guy, Lambert James, (1990), La gestion de Formulaire : Un volet de contrôle et rationalisation administrative consignée. Archives, vol. 22 ; Paris, 250p. - DANIEL Zeller Jean,(2005), La gestion d'un service des archives intermédiaires ; processus, procédures, et, tableau de bord : L'exemple des archives des hôpitaux Universitaires de Genève. La Gazelle des archives, no 200, Paris, 320p. - DE GAULLE, (1970), Sans management pour management, Paris, 454p. - FAVIER Jean, (2007), Le rôle des Hospitalières, n°8 (http/ ouh ; net/ archives), Paris, 172p. - FLIDER F. DUCHEIN, (1983), Livre et document d'archives, sauvegarde et conservation, Paris, UNESCO, 510p. - GRAND Dictionnaire encyclopédie (2002), Larousse, Vol. 1, Paris,

930p. - IDSALAH Mohamed, organisation des archives de l'administration centrale du ministère de la santé, rapport de mission, Maroc, 50p - JEAN Courte joie, (1977), Dictionnaire Médical pour les régions médicales, Zaïre, 857p.
- LOPES Frédéric, (1998), Vers une archivistique internationale à l'ère de l'information, Archives, vol. 29 : no2 : Paris, 299p. - MELESE Jacques, (1972), Approche systématique de l'organisation, Paris, 158p. - MICHEL Vial, (2013), Se repérer dans les modèles d'évaluation, Bruxelles, De Boeck, 320p. - MIMOUNE Ennaciri, (2007), Organisation et fonctionnement des hopitaux, intervention lors du 9ème cours de maitrise en administration sanitaire et santé publique, INAS, Paris, 390p. - PASTELLAT Christian, Hélène Prat, (1993), Pratique archivistique Française, chp.v, direction des archives de France, Paris, 382p - POCHE Bernard, (2006), Méthodologie documentaire, 2èm éd. Bruxelles, De Boeck et Larcier, Paris, 220p. - PRADEAU F.,(2008), Dossiers du patient dans les établissements de Santé : tenu, contenu, archivage et communication, département d'information médicale, CH .potière,400p.
- TAOUS Hafida, FRUIN, MULLER et FEITH, (2002), Conception d'un système pour la gestion de l'établissement régional d'aménagement et construction du Nord- Ouest : Mémoire école des sciences de l'information, Rabat, 495p.
Cours :
- MUTAMBA Makombo, (2008), Cours de traitement, classement et protection des documents d'archives, Université de Kinshasa, 260p.