



# CONVENTION

## TABLEAU DE TRI DES DOCUMENTS ET DES ARCHIVES DU

### CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Référence</b>          | 2025_68/CHL  |
| <b>Référence courrier</b> | 850x48738  |
| <b>Auteur</b>             | Archives nationales de Luxembourg – Service Collecte, conseil et encadrement |
| <b>Date d'édition</b>     | 08/07/2026   |
| <b>Version</b>            | 1.02   |
| <b>Statut</b>             | Version définitive   |



#### **Texte de référence :**

- *Loi modifiée du 17 août 2018 relative à l'archivage*
- *Règlement grand-ducal du 9 octobre 2019 fixant les modalités d'établissement des tableaux de tri, de destruction d'archives, de versement et de transfert d'archives.*



## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| 1. Notice introductive.....   | 3  |
| 1.1. Contexte.....  | 3  |
| 1.1.1. Historique de la structure .....                                   | 3  |
| 1.1.2. Cadre légal actuel.....  | 3  |
| 1.1.3. Organisation et missions .....                                     | 4  |
| 1.2. Le tableau de tri.....   | 6  |
| 1.2.1. Définitions légales, principes et finalité du tableau de tri ..... | 6  |
| 1.2.2. Structure du tableau de tri .....                                  | 8  |
| 1.2.3. Les différents champs obligatoires du tableau de tri.....          | 9  |
| 1.2.4. Le schéma des domaines d'activité.....                             | 10 |
| 1.3. Stratégie de conservation des documents du CHL .....                 | 13 |
| 1.3.1. Domaines liés au management.....                                   | 13 |
| 1.3.2. Domaines liés aux activités métier.....                            | 18 |
| 1.3.3. Domaines liés aux fonctions support .....                          | 28 |
| 1.4. Communicabilité du tableau de tri.....                               | 35 |
| 1.5. Révision du tableau de tri et de sa convention .....                 | 35 |
| 2. Le tableau de tri .....  | 36 |
| 3. Liste des abréviations.....  | 82 |
| 4. Annexes.....   | 84 |
| <i>Signatures</i> .....   | 95 |



## 1. Notice introductive

### 1.1. Contexte

#### 1.1.1. Historique de la structure

Le CHL est un établissement public sous tutelle du M3S. Il fut fondé en 1975 par la loi du 10 décembre 1975 (« loi CHL »), mais ses origines sont plus anciennes, car il fusionne alors 3 établissements situés sur le site de Strassen :

- La maternité Grande-Duchesse Charlotte inaugurée en 1936.
- La clinique pédiatrique, fondation Grand-Duc Jean et Grande-Duchesse Joséphine Charlotte (*Kannerklinik*), inaugurée en 1966.
- L'hôpital municipal, dont la construction a débuté en 1970 et qui commence ses activités en 1976.

La clinique de Eich gérée par la fondation Norbert Metz a également fusionné avec le CHL en 2003 (qui a donc un site dans cette ville) et un nouveau bâtiment pour la clinique a été inauguré en 2015.

Le CHL a dès sa création la mission d'effectuer de la recherche et de l'enseignement, en plus des activités de soins.

Bien que sous tutelle du M3S, le CHL n'appartient pas à la fonction publique. Il n'a pas de relation avec la plupart des administrations centrales (CGPO, CTIE, IGF). La tutelle financière du CHL est principalement exercée par la Caisse nationale de santé (CNS), qui assure la majeure partie de son budget.

Le CHL participe à la Fédération des hôpitaux du Luxembourg (FHL) avec les autres hôpitaux luxembourgeois, publics et privés. Cette ASBL mutualise plusieurs activités importantes, comme certains marchés publics, afin de réduire les coûts

#### 1.1.2. Cadre légal actuel

#### **Création du CHL :**

- Loi du 10 décembre 1975 créant un établissement public dénommé Centre hospitalier de Luxembourg.

#### **Lois annexes ayant un impact sur les DUA :**

- Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient
  - o Depuis l'adoption de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, le Luxembourg dispose d'une loi qui rassemble les principaux droits et obligations du patient, afin d'assurer plus de cohérence et une plus grande



transparence dans les relations entre les patients et les prestataires de soins de santé.

- Cette loi met notamment l'accent sur le principe fondamental du respect mutuel, de la dignité et de la loyauté ; l'information due par les prestataires de santé à leurs patients; le dialogue et l'association du patient à sa prise en charge; une prise en compte renforcée de la volonté du patient, y compris par la possibilité de désigner une personne de confiance; le droit à un accompagnateur; la généralisation et l'accessibilité du dossier patient; la création du Service national d'information et de médiation.<sup>1</sup>
- Loi du 1<sup>er</sup> août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines
  - Cette loi établit des normes de qualité et de sécurité pour les tissus et cellules humaines destinés à des applications humaines, afin d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine.
  - Elle s'applique au don, à l'obtention, au contrôle, à la transformation, à la conservation, au stockage et à la distribution de tissus et cellules humains destinés à des applications humaines ainsi que de produits manufacturés dérivés de tissus et cellules humains destinés à des applications humaines.
- Le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (« RGPD »)
  - Le RGPD prévoit notamment que les données à caractère personnel ne doivent pas être conservées plus longtemps que nécessaire au regard de la finalité pour laquelle elles ont été collectées (article 5, §1, e du RGPD).

### 1.1.3. Organisation et missions

La loi définit le CHL comme un centre de diagnostic, de soins, de traitement, d'hospitalisation, de recherche et d'enseignement. Ses missions se déclinent ainsi :

- Hôpital aigu
  - L'organisation et les moyens du CHL sont centrés sur la prise en charge des pathologies aiguës, des pathologies graves, des urgences chirurgicales et médicales, et des soins intensifs.

---

<sup>1</sup> [Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient - Législation - Médiateur Santé - Luxembourg](#)



- Hôpital avec missions nationales
  - Le CHL dispose de neuf services nationaux ainsi que d'équipements nationaux comme le PET Scan, la lithotritie extra-corporelle et le laboratoire de fécondation in vitro. Il assume un service de garde permanent pour l'ensemble de la *KannerKlinik* ainsi que pour les services nationaux.
  - Médecine de pointe – Le CHL intègre 12 services nationaux du pays :
    - Chirurgie Pédiatrique
    - Hémato-Oncologie
    - Immuno-Allergologie
    - Maladies Infectieuses
    - Néonatalogie Intensive
    - Neurochirurgie
    - Pédiatrie Spécialisée
    - Psychiatrie Infantile
    - Soins Intensifs Pédiatriques
    - Stroke Unit Niveau 2
    - Urgence Pédiatrique
  
- Hôpital avec missions de santé publique
  - Le CHL participe activement à la politique de prévention contre les maladies infectieuses et à la lutte contre le sida. Les services de psychiatrie de l'enfant, de neuro-pédiatrie et de pédiatrie sociale répondent à un besoin de santé publique. Par convention avec le ministère de la Justice, le CHL assure le service médical du Centre pénitentiaire. Il est lié par neuf conventions à l'état du Grand-Duché pour des missions diverses.
  
- Hôpital à caractère académique
  - Le CHL est terrain de stage agréé pour la formation des médecins, pharmaciens et biologistes par le ministère de la Santé belge et directement par plusieurs universités belges, françaises et allemandes. Depuis 2008, il est reconnu par l'Université de la Sarre comme « Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes ». Il participe activement à l'enseignement prodigué aux médecins en formation spécifique, en médecine générale et aux étudiants en médecine à l'Université du Luxembourg.
  
  - Dans le domaine des soins, le CHL est un terrain de stage pour le Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS) et pour les différentes écoles françaises et belges, les centres de formation des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens...



- Hôpital avec vocation de recherche
  - o La recherche médicale au CHL s'articule autour de deux axes : la recherche de laboratoire, en collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), et la recherche clinique à travers des études souvent multicentriques et des projets réalisés avec le Fonds National de la Recherche (FNR).

## 1.2. Le tableau de tri

### 1.2.1. Définitions légales, principes et finalité du tableau de tri

Le tableau de tri est défini par la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage tel que :

*Art. 2. (7) : « tableau de tri » : document décrivant toutes les archives d'un producteur ou détenteur d'archives publiques et qui mentionne pour chaque catégorie d'archives les informations suivantes : la typologie, l'intitulé ou la description du contenu, la durée d'utilité administrative et le sort final.<sup>2</sup>*

**Le tableau de tri est conçu indépendamment du support de stockage des documents qu'il mentionne : les règles doivent donc être appliquées de la même façon aux documents numériques et aux documents papier.**

La durée d'utilité administrative (DUA) se définit comme :

*Art 2. (9) « durée d'utilité administrative » : la durée légale ou pratique pendant laquelle des archives sont susceptibles d'être utilisées par le producteur ou le détenteur, au terme de laquelle est appliquée la décision concernant leur sort final.<sup>3</sup>*

Le sort final se définit comme :

*Art 2. (8) « sort final » : sort réservé aux archives à l'expiration de la durée d'utilité administrative et consistant soit en la conservation définitive et intégrale des documents, soit en la destruction définitive et intégrale des documents.<sup>4</sup>*

La DUA se base donc sur la législation ou, en l'absence de base légale, sur l'expérience des producteurs quant à leurs besoins pratiques d'avoir recours aux documents pour justifier des actions ou se référer à des informations.

Du fait de ses compétences métier, le CHL est l'acteur principalement compétent pour la fixation des DUA de son propre tableau de tri à partir du moment où la DUA n'est pas fixée par une disposition légale qui, dès lors, prévaut. Les Archives nationales du Grand-Duché de Luxembourg (ci-après nommées ANLux) apportent leur concours dans la définition des DUA notamment pour les domaines d'activité transversaux communs à tous les organismes étatiques,

<sup>2</sup> Art. 2. (7) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.

<sup>3</sup> Art. 2. (9) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.

<sup>4</sup> Art. 2. (8) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.



tels que les ressources humaines ou les budget/finances. En effet, par souci de cohérence et d'harmonisation dans la définition de ce type de DUA au niveau national, les ANLux proposent des DUA qui ont été discutées avec les représentants nationaux de ces domaines<sup>5</sup>.

Pour la détermination du sort final, ce sont les ANLux, étant donnée leur expertise dans le domaine, qui apportent leurs compétences en prenant en considération les besoins de la recherche et de l'intérêt historique, scientifique, culturel, économique ou sociétal du Grand-Duché de Luxembourg. Le CHL apporte son concours dans le choix du sort final.

Les DUA et les sorts finaux sont, au terme du projet, fixés d'un commun accord entre le CHL et les ANLux.

Le sort final se traduit par deux types de dispositions :

- La conservation (C) définitive et intégrale des documents,
- La destruction (D) définitive et intégrale des documents.

Le sort final « conservation » implique un versement des dossiers aux ANLux. Dans le cas où les données destinées à être conservées doivent être anonymisées avant versement, le versement des dossiers aux ANLux ne se réalisera que sous réserve de la capacité du CHL d'assurer l'anonymisation effective des données. Dans le cas où le CHL ne serait pas en mesure de procéder à l'anonymisation des données, pour quelque raison que ce soit, le CHL se réserve le droit de ne pas reverser les données aux ANLux. Un versement consiste en le transfert de responsabilités quant à la gestion et la conservation des archives publiques définitives qui passe d'un producteur ou détenteur d'archives publiques aux ANLux. Ce transfert de responsabilités s'accompagne du transfert physique des archives.

Dans le cadre de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage, et plus particulièrement de son article 6 portant sur<sup>o</sup> la sélection des archives publiques, les ANLux collaborent conjointement avec les producteurs et détenteurs d'archives publiques soumis à ladite loi pour établir leur(s) tableau(x) de tri. Le tableau de tri a donc été élaboré en étroite collaboration avec le directeur administratif et les responsables des cellules du CHL, mais aussi avec d'autres collaborateurs pour leur expertise ou leur expérience dans des domaines précis. Les entretiens menés ont permis de connaître les attributions, les procédures administratives, la nature des documents que le CHL produit ou reçoit dans le cadre de ses activités. Ils ont également servi à définir les flux de documents ou de données en interne et en externe ainsi que les différents modes de classement appliqués.

---

<sup>5</sup> Pour le domaine « Ressources humaines » : ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative et Centre de Gestion du Personnel et de l'Organisation de l'État. Harmonisation notamment avec le document *Guide des bonnes pratiques pour la gestion des ressources humaines au sein des administrations*. Pour le domaine « Budget et finances » : ministère des Finances et Inspection Générale des Finances.



L'élaboration d'un tableau de tri répond à une triple finalité :

1. Se mettre en conformité avec la loi,
2. Assurer la sélection et la conservation des archives définitives devant être conservées sans limitation dans le temps,
3. Simplifier, harmoniser et rationaliser la gestion des documents et des données dans les espaces de stockages physiques ou numériques des producteurs d'archives par le biais de versements ou de destructions d'archives réguliers.

#### 1.2.2. Structure du tableau de tri

Par choix méthodologique des ANLux, la structure du tableau de tri est construite sur un cadre générique similaire pour toutes les entités publiques relevant du régime général<sup>6</sup>, cadre qui s'adapte en fonction des missions, activités et taille de l'organisme. Ce cadre générique est issu d'une personnalisation du référentiel Arcateg<sup>TM</sup>, créé par Marie-Anne CHABIN ; la réutilisation commerciale du nom de la méthode est soumise au droit de la propriété intellectuelle.

Ce cadre générique se développe en 3 niveaux de profondeur :

##### – Le domaine d'activité

La méthode définit 20 domaines d'activité, codifiés par une lettre (de A à T).

Les domaines génériques sont rassemblés au sein des trois groupes d'activités :

- Le management (5 domaines)
- Le métier (10 domaines)
- Le support (5 domaines)

Pour le tableau de tri du CHL, 20 domaines d'activité ont été retenus et sont représentés dans le schéma des domaines consultable ci-après.

Les domaines d'activité du cadre générique qui ne sont pas utilisés n'apparaissent pas dans le tableau de tri final.

##### – La catégorie de conservation

Chaque domaine d'activité est subdivisé en catégories de conservation.

Chaque catégorie est codifiée et permet de regrouper toutes les archives – indépendamment de leur support – devant être conservées pendant la même durée (DUA) avec la même justification. Les catégories ont été définies en croisant un contexte (domaine d'activité) avec un risque de conservation dans la durée (court, moyen, long, très long terme).

---

<sup>6</sup> Régime général au sens de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.



### – La série documentaire

Une série documentaire est constituée, au sein d'une catégorie, par tout ensemble de documents homogènes du point de vue de sa gestion.

Il y a en général deux grands types de séries :

- Les ensembles organiques : ils sont issus d'un processus et constituent des séries de dossiers, par exemple, les dossiers de carrière du personnel, les dossiers de marchés publics, etc.
- Les regroupements pertinents de documents isolés, mais dont le contenu présente une valeur de conservation similaire, par exemple, des rapports annuels d'activité, des statistiques, des tableaux de bord.

Toutes les séries documentaires d'une catégorie obéissent à une même DUA, celle de la catégorie de rattachement. En revanche, le sort final et les modalités de gestion des documents peuvent être différents.

Les séries sont numérotées au sein de la catégorie dans l'ordre de leur création et ce numéro n'a aucune signification, contrairement au code de catégorie.

#### 1.2.3. Les différents champs obligatoires du tableau de tri

Les différents champs sont présentés dans l'ordre d'apparition dans le tableau de tri.

### – Le code série

Il est construit grâce à la concaténation du code de la catégorie et du code de la série, constituant ainsi un identifiant unique de la série.

Exemple : B1-01 = Il s'agit de la première série, de la catégorie « Processus décisionnel », du domaine « Gestion stratégique des activités » (B).

### – La série

Voir descriptif ci-dessus pour « série documentaire ».

### – La liste des documents

Ce champ permet de détailler les différentes typologies de documents ou les différentes données qui caractérisent la série : correspondance, procès-verbaux, rapports, photographies, etc. Dans certaines séries, les typologies ont été très détaillées afin que l'utilisateur appréhende sans ambiguïté le contenu de la série.

### – La DUA

La durée d'utilité administrative indique, en année(s), le laps de temps pendant lequel les documents relevant de telle ou telle série doivent être conservés. **Par défaut, la DUA se calcule à compter de la date de création du document.** Lorsque les documents sont organisés en un



ensemble logique sous forme de dossier, il convient, pour des raisons de cohérence et de pratique, de verser l'ensemble des pièces du dossier en une seule fois, à la clôture du dossier. **Dès lors, la DUA court à partir de la clôture du dossier**, c'est-à-dire, à partir de l'ajout du dernier document constituant le dossier.

– **L'élément déclencheur**

Si cette colonne n'est pas renseignée, cela signifie que la DUA s'applique à compter de la date de création du document. Dans le cas contraire, la DUA s'applique selon les indications fournies. Dans le cas du CHL, il n'a pas été nécessaire d'établir un élément déclencheur pour chaque série.

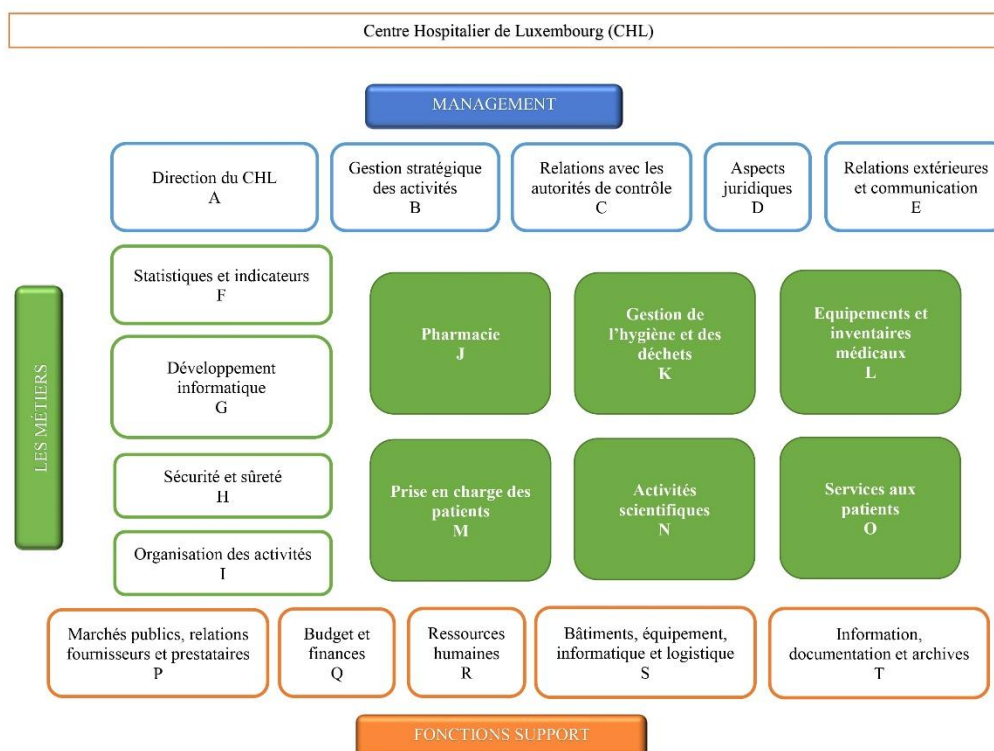
– **Le sort final**

Deux dispositions possibles : la conservation des documents ou données (C) ou leur destruction (D).

– **Les remarques**

Cette colonne permet d'indiquer toute référence à un texte réglementaire/législatif, toute explication complémentaire permettant de justifier le choix d'une DUA ou d'un sort final ou toute autre règle complémentaire applicable.

1.2.4. Le schéma des domaines d'activité





Le schéma des domaines est une présentation des principaux domaines d'activité renseignés dans le tableau de tri. Pour faciliter sa lecture, il est organisé comme suit :

- Les parties bleues correspondent aux domaines liés au management du CHL et sont rassemblées au sommet du schéma.
- Les parties vertes correspondent aux domaines liés aux activités cœur de métier du CHL et sont donc regroupées au centre du schéma.
- Les parties orange correspondent aux domaines liés aux fonctions support du CHL et se trouvent à la base du schéma.

D'après le schéma des domaines présenté ci-dessus, le tableau de tri se structure de la manière suivante :

|  |
|--|
| <b>A/ Direction du CHL</b>                         |
| A5/ Gestion des activités des directeurs du CHL    |
| <b>B/ Gestion stratégique des activités</b>        |
| B1/ Processus décisionnel                          |
| B2/ Gestion de la correspondance                   |
| B4/ Gestion des risques                            |
| B5/ Organisation courante                          |
| <b>C/ Relations avec les autorités de contrôle</b> |
| C1/ Audit interne                                  |
| C2/ Audits et évaluations externes                 |
| C3/ Enquêtes de satisfaction                       |
| C4/ Qualité  |
| <b>D/ Aspects juridiques</b>                       |
| D1/ Contentieux                                    |
| D2/ Précontentieux et réclamations                 |
| D3/ Plaintes patients                              |
| D4/ Gestion courante                               |
| D5/ Gestion des dons                               |
| <b>E/ Relations extérieures et communication</b>   |
| E1/ Actions de communication publique ou ciblée    |
| E3/ Participation à des instances extérieures      |
| E4/ Présence Internet                              |
| E5/ Gestion opérationnelle de la communication     |
| <b>F/ Statistiques et indicateurs</b>              |
| F2/ Etudes statistiques                            |
| F3/ Indicateurs                                    |
| <b>G/ Développement informatique</b>               |
| G3/ Développement et paramétrage des systèmes      |
| <b>H/ Sécurité et sûreté</b>                       |
| H1/ Organisation générale de la sécurité           |
| H2/ Gestion des événements indésirables            |
| H3/ Vigilance                                      |



|   |
|---|
| H4/ Organisation courante de la sécurité  |
| <b>I/ Organisation des activités</b>  |
| I1/ Autorisations d'exploitation (commodo/incommodo)                              |
| I2/ Conception et réalisation de projets  |
| I3/ Conventionnement et financement des activités                                 |
| I4/ Procédures et réglementation  |
| I6/ Suivi opérationnel des activités  |
| <b>J/ Pharmacie</b>   |
| J1/ Gestion des produits pharmaceutiques  |
| J2/ Gestion des stupéfiants   |
| J3/ Gestion des réservations internes   |
| J4/ Préparation des médicaments   |
| J5/ Traçabilité réglementaire à long terme  |
| <b>K/ Gestion de l'hygiène et des déchets</b>                                     |
| K1/ Gestion de la radioprotection   |
| K2/ Gestion des déchets non-radioactifs   |
| K3/ Gestion de l'hygiène hospitalière   |
| <b>L/ Equipements et inventaires médicaux</b>                                     |
| L1/ Inventaires médicaux  |
| L2/ Gestion courante du matériel et des installations                             |
| <b>M/ Prise en charge des patients</b>  |
| M1/ Dossiers patients   |
| M2/ Radiologie  |
| M3/ Analyses du laboratoire   |
| M4/ Assistance sociale  |
| M5/ Gestion des prises en charge  |
| M6/ Gestion des avoirs  |
| M7/ Consultations des dossiers patients   |
| <b>N/ Activités scientifiques</b>   |
| N1/ Recherche médicale  |
| N2/ Documentation et information médicale   |
| N3/ Photothèque et vidéothèque scientifiques                                      |
| <b>O/ Services aux patients</b>   |
| O1/ Education aux patients  |
| O2/ Diététique  |
| O3/ Patienten House   |
| <b>P/ Marchés publics, relations fournisseurs et prestataires</b>                 |
| P2/ Marchés publics de travaux  |
| P3/ Marchés publics pour les services, équipements et fournitures                 |
| P4/ Gestion opérationnelle des offres, commandes et contrats hors marchés publics |
| P5/ Gestion des données personnelles des prestataires externes                    |
| <b>Q/ Budget et finances</b>  |
| Q2/ Gestion de la comptabilité  |
| Q3/ Suivi comptable opérationnel et intermédiaire                                 |



|   |
|---|
| Q4/ Budget  |
| <b>R/ Ressources humaines</b>   |
| R1/ Gestion des recrutements et des dossiers individuels des agents CHL                                     |
| R2/ Stages et formation continue du personnel CHL   |
| R3/ Distinctions honorifiques   |
| R7/ Relations avec les organismes paritaires, les instances de représentation du personnel et les syndicats |
| R9/ Candidatures non-retenues et gestion des casier judiciaires   |
| <b>S/ Bâtiments, équipement, informatique et logistique</b>   |
| S1/ Gestion des biens mobiliers et immobiliers  |
| S2/ Construction des bâtiments  |
| S4/ Gestion des véhicules   |
| S5/ Gestion de l'équipement et support informatiques  |
| S6/ Gestion des logements du personnel  |
| S7/ Gestion de la crèche du personnel   |
| <b>T/ Information, documentation et archives</b>  |
| T1/ Gestion de la bibliothèque médicale   |
| T2/ Gestion de l'information et des archives  |
| T3/ Gestion des signalements internes des lanceurs d'alerte   |
| T4/ Gestion courante de l'information   |

### 1.3.Stratégie de conservation des documents du CHL

#### 1.3.1. Domaines liés au management

##### – **Domaine « Direction du CHL » (A)**

Le CHL a une direction générale et trois directions subalternes : la direction médicale, la direction des soins, et la direction administrative et financière. Il y a donc quatre directeurs, dont les documents produits dans le cadre de leurs fonctions sont détaillés dans le domaine A.

Leur correspondance (y compris la boîte mail), calendrier (dont l'agenda Outlook), discours et présentations sont conservés après une DUA de 10 ans (A5-01). Ces documents sont d'une grande utilité aux historiens car ils permettent de retracer les activités et prises de décisions des directeurs du CHL. Les mandats des directeurs n'ayant pas de limite de temps, un élément déclencheur « départ du poste » a été ajouté.

En revanche, les documents opérationnels des directeurs (A5-02) sont détruits, car ils ne constituent pas une référence appuyant une action stratégique ou légale. De plus, à part le DAF, les directeurs conservent des responsabilités médicales ou soignantes après leur nomination. Ils restent donc en contact avec leurs patients, dont les échanges se retrouvent dans la correspondance et l'agenda Outlook. La série A5-02 n'a ainsi pas de DUA afin de permettre aux directeurs de détruire à leur discrétion la correspondance avec leurs patients. Ils peuvent aussi verser cette correspondance dans les dossiers des leurs patients (cf. M1-01).



– **Domaine « Gestion stratégique des activités » (B)**

La catégorie B1 regroupe les activités décisionnelles du CHL. Vu l'importance de ces documents, la conservation s'impose pour tous les sorts finaux de la catégorie. On retrouve tout d'abord les décisions stratégiques, définissant les politiques du CHL (B1-01). Un élément déclencheur « nouvelle version » a été retenu, car certaines politiques peuvent rester en place pendant une longue période.

Le principal organe décisionnel du CHL est la commission administrative (CA). Elle est composée de représentants de l'Etat, de la ville de Luxembourg, de la Fondation Norbert Metz, de la délégation du personnel et des médecins du CHL. La série suivante (B1-03) regroupe les comités et commissions institutionnels du CHL. On y retrouve notamment les quatre comités des directions du CHL, ainsi que les sous-comités thématiques de ces directions et certains organes décisionnaires, tels que la Commission de sécurité et santé et prévention des maladies professionnelles (CSSPMP) ou le Comité d'éthique hospitalier (CEH). Le CHL dispose en outre d'un conseil médical (B1-04), dont le rôle est de rendre un avis sur les décisions des directions, particulièrement celles ayant un impact sur les pratiques médicales dans l'hôpital. Il est composé de médecins élus par les membres du corps médical du CHL. Enfin, les réunions de service, groupes de travail et séances d'information internes au CHL sont réunis dans la série B1-05.

La correspondance officielle du CHL (B2-01) est centralisée auprès des directions et conservée après une DUA de 10 ans. Il peut s'agir de courriers au format papier, mais aussi électronique ; dans ce cas, les emails engageants sont extraits des boîtes mails et stockés sur un serveur. Les directions tiennent aussi des registres journaliers des courriers recommandés entrants et sortants (B2-02), qui peuvent être détruits après une DUA de 5 ans. Les comptes mails des agents (B2-03) sont détruits 6 mois après leur départ du poste, sauf pour les directeurs (cf. A5-01).

La catégorie B4 regroupe les démarches internes, ou auprès d'organismes externes, entreprises par le CHL pour prévenir les risques liés à ses activités. Les documents de la gestion des risques a priori (B4-01) offrent une vision claire des stratégies et méthodes employées par CHL pour anticiper et gérer les crises potentielles et sont ainsi conservés à l'expiration de la DUA. Ils sont notamment établis avec l'ILR. Le Plan de sécurité et de continuité des activités (PSCA) du CHL (B4-02) étant conservé auprès du HCPN (Haut-Commissariat à la protection nationale), il peut être détruit 10 ans après chaque nouvelle version.

Dans le cadre de la gestion courante des activités institutionnelles, un certain nombre de documents opérationnels sont produits. Ceux-ci, mêlant documents préparatoires et d'organisation courante (B5-01) tels que les courriers de transmission et convocation ou les versions préparatoire des documents stratégiques, ne possèdent plus d'utilité à l'échéance de la DUA et sont détruits. Les bulletins de vote de la commission administrative (B5-02) sont à détruire après 3 mois et les documents de suivi des questions parlementaires (B5-03) après 10 ans - le M3S centralisant les réponses des hôpitaux.



– **Domaine « Relations avec les autorités de contrôle » (C)**

En raison de la grande sensibilité des activités du CHL, celui-ci fait l'objet d'une surveillance et de contrôles plus poussés qu'une administration standard, qui sont détaillés dans le domaine C.

Le CHL possède tout d'abord un auditeur interne. Il produit un plan d'audit annuel, auquel s'ajoutent des rapports de suivi des recommandations et autres documents de synthèse, qui renseignent sur le fonctionnement du CHL et sont ainsi conservés (C1-01). Les audits internes sont conservés en C1-02 ; en revanche, les documents opérationnels de l'audit interne (C1-03) peuvent être détruits après une DUA de 5 ans.

Le CHL est soumis à des audits et évaluations externes par plusieurs administrations étatiques, telles que l'Inspection générale des finances, la Direction de l'aviation civile, le ministère de l'Agriculture, etc. Les rapports issus de ces contrôles externes sont conservés dans la série C2-01. Les documents opérationnels de ces contrôles (C2-02) peuvent être détruits. La FHL évalue les différents services du CHL afin de pouvoir comparer les hôpitaux du Luxembourg. Les rapports et indicateurs ainsi produits sont conservés dans la série C2-03.

Les services qualité et ressources humaines du CHL effectuent régulièrement des enquêtes de satisfaction auprès des patients et du personnel. Les documents de synthèse de cette activité (C3-01) sont à conserver après une DUA de 10 ans, en veillant à ce que les éventuelles données personnelles collectées soient anonymisées avant versement. Les questionnaires remplis par les patients (C3-02) doivent être détruits après 1 an. Pour certaines enquêtes, les questionnaires peuvent être encodés de manière anonymisée dans des bases de données ; dans ce cas, la DUA peut passer à 5 ans.

Le service qualité met en place des plans d'action et contrôle pour le management interne de la qualité (C4-01). Le CHL fait aussi l'objet de nombreuses accréditations et certifications d'organismes luxembourgeois et internationaux (C4-02), dont le plus important est la Joint Commission, qui délivre l'accréditation JCI. Ces accréditations sont à l'origine de nombreux processus au CHL, notamment les indicateurs et contrôles internes. Ces deux séries sont conservées à l'expiration d'une DUA de 10 ans, mais certaines accréditations n'étant pas limitées dans le temps, un élément déclencheur « fin de validité » a été ajouté.

– **Domaine « Aspects juridiques » (D)**

Les contentieux et recours contre les décisions du CHL peuvent donner lieu à des affaires juridiques au niveau national et international (D1-01). La gestion des dossiers afférents rend compte de l'analyse et de l'application des instruments juridiques afin d'assurer la défense des intérêts du CHL devant les juridictions. Les documents issus de cette série sont conservés. Ainsi, ces dossiers informent sur les aspects juridiques, institutionnels et procéduraux soulevés par les activités du CHL et forment un corpus utile de jurisprudences ayant des conséquences sur le fonctionnement et les décisions ultérieures du CHL, justifiant leur conservation.



Les documents issus de la gestion des réclamations et de la résolution à l'amiable d'un litige et des procédures extra-judiciaires (D2-01) – notamment la médiation, la conciliation et l'arbitrage – éclairent sur les justifications de l'institution dans ses prises de décisions et constituent une référence de travail pour le fonctionnement des services. Ils témoignent de tous les types de sollicitations auxquelles doit répondre le CHL et revêtent en ce sens un intérêt historique. Ils sont donc conservés. Cependant, lorsque ces dossiers traitent de litiges avec des patients (D2-02), le sort final passe à la destruction. En effet, de nombreux litiges débutent lorsque des patients réclament la destruction de pièces dans leur dossier.

Les patients peuvent émettre des réclamations pour se plaindre des services ou soins qu'ils ont reçus (D3-01). Si la plainte est résolue par simple échange, alors le sort final est la destruction. Cette plainte peut cependant se retrouver dans les dossiers de précontentieux (D2-01 et D2-02) ou en justice (D1-01). Ces séries ont été classées par ordre décroissant de gravité dans le tableau de tri.

La correspondance, la documentation et les documents préparatoires nécessaires à la rédaction des conseils juridiques prodigués en interne (D4-01) sont détruits : leur utilité au-delà de la DUA n'est pas avérée. Ces conseils relèvent de la préparation des différents documents finaux et n'apportent pas d'éléments d'information sur l'activité du CHL.

Le CHL peut recevoir des dons de la part d'organisations ou de personnes, notamment lorsqu'elles y ont reçu des soins, mais il peut aussi faire des dons à d'autres structures, en particulier pour ses anciens matériels (scanner ou parc informatique par exemple). Les héritages ou donations significatives (D5-01) sont les donations faisant l'objet d'un acte notarié ou d'une convention. Les documents ainsi produits ont comme sort final conservation. En revanche, la série D5-02 concernant les petits dons et dons mortuaires peut être détruite.

#### – **Domaine « Relations extérieures et communication » (E)**

Au sein du domaine « Relations extérieures et communication » (E), la série relative à la stratégie de communication (E1-01) trace les décisions majeures qui encadrent les actions de communication, les planifient et les coordonnent. Il s'agit de documents nécessaires à la compréhension et à la contextualisation des autres séries du présent domaine : ils sont donc conservés. Le service communication produit les rapports et brochures institutionnelles (E1-02), telles que le rapport d'activité annuel, la brochure d'accueil des patients et la brochure recherche (synthèse des activités de recherche du CHL). Ces publications peuvent aussi être transmises à la BnL. La série concernant les relations publiques et les relations presse (E1-03) offre un excellent aperçu de l'interaction du CHL avec les médias. Les relations presse permettent d'entretenir des contacts réguliers qui contribuent au développement d'une relation de confiance, les médias étant les vecteurs principaux de la transmission de l'information aux différents publics. La conservation de cette série permet de prendre connaissance des éléments, dans leur forme et dans leur contenu, qui sont transmis à la presse pour promouvoir, expliquer ou justifier les actions du CHL. Les documents produits pour les événements et manifestations, dont les campagnes d'information (E1-04) rendent compte de la stratégie de communication,



car ils sont issus de sa mise en œuvre. Ils forment un corpus intéressant pour suivre la position médiatique du CHL, son discours à destination de différents publics et son identité visuelle, justifiant leur conservation. Certains événements internes au CHL peuvent également se trouver dans cette série, lorsqu'ils ont été couverts par le service communication du CHL. Le photographe du CHL gère une photothèque et vidéothèque (E1-05), dont des portraits du personnel. Une observation a été ajoutée indiquant que les personnes concernées peuvent demander la destruction des photos les concernant ; le sort final de la série étant la conservation, cette possibilité de destruction n'est possible qu'avant le versement, sous réserve des lois et règlements applicables. Les documents préparatoires aux actions de communication (E1-06) n'apportent pas d'information complémentaire par rapport aux séries conservées et sont détruits. Enfin, le service communication effectue une veille médiatique sur les mentions du CHL dans la presse luxembourgeoise et étrangère (E1-07), qui est à conserver, car il s'agit d'une source importante pour écrire l'histoire du CHL.

Les documents témoignant de la participation du CHL aux réunions d'instances nationales ou internationales ainsi qu'à des conseils d'administration d'entités publiques et privées sont conservés (E3-01). Ces documents donnent un remarquable aperçu des activités collaboratives du CHL dans le domaine hospitalier. Il s'agit particulièrement des réunions avec la FHL et des autres organismes dont le CHL est membre, tel que l'INCCI. La série E3-02 regroupe par ailleurs les documents constitutifs de la création de ces structures, comme l'acte notarié, le certificat de participation ou le certificat d'inscription nominative d'actions, sont importants pour comprendre comment s'articulent les relations entre le CHL et ces entités privées ou semi-publiques. Il en va de même pour les documents produits dans le cadre de la participation active à des événements et manifestations non-organisés par le CHL (E3-03). Est considérée comme participation active toute manifestation ou événement impliquant la réalisation par le CHL d'une contribution, qu'elle soit sous la forme d'une présentation, d'une note, d'un discours ou d'un compte-rendu. À l'inverse, les documents reçus lors d'une participation passive à des événements et à des manifestations externes (E3-04), c'est-à-dire sans qu'il n'y ait de production documentaire de la part du CHL, qui n'est pas intervenant ni partie prenante, sont détruits à l'échéance de leur DUA.

Avec l'évolution des outils de communication, la présence d'un hôpital sur internet constitue un vecteur à part entière de la communication. Elle permet d'illustrer les échanges entre les établissements publics et les citoyens. En conséquence, les séries afférentes sont conservées. L'archivage des sites [www.chl.lu](http://www.chl.lu) [www.cancerseinchl.lu](http://www.cancerseinchl.lu) [www.chlpatientenhouse.lu](http://www.chlpatientenhouse.lu) est assuré par la Bibliothèque nationale de Luxembourg (ci-après nommée BnL) dans le cadre du dépôt légal (E4-01) : le CHL ne doit pas entreprendre d'action en vue du moissonnage des données publiées sur ces sites. Le contenu publié sur les réseaux sociaux (E4-02) est aussi conservé, car il constitue un intérêt scientifique pour la recherche en sociologie. Les outils numériques permettent également de réaliser une communication interne grâce à un intranet (E4-03). Le contenu original publié sur l'intranet permet de tracer la vie interne du CHL, mais aussi de connaître les recommandations et règles diffusées par ce biais. L'intranet complète ainsi les séries relatives à la vie et à l'organisation du CHL. Il est donc conservé.



Le CHL a défini une identité visuelle propre (E5-01) qui participe de sa stratégie de communication. Les documents qui en témoignent sont conservés, car ils sont utiles pour suivre l'évolution d'un élément clé de l'identification visuelle du CHL.

La correspondance relative au traitement des demandes de renseignement (E5-02) fait partie des documents de gestion opérationnelle des activités. Il convient donc de la détruire à l'échéance de la DUA de 2 ans. Enfin, les documents opérationnels des événements internes (E5-03) sont à détruire après une DUA de 3 ans.

### 1.3.2. Domaines liés aux activités métier

#### – **Domaine « Recherches, études et statistiques » (F)**

Les bases statistiques (F2-01) permettent de suivre l'évolution des activités de façon synthétique. Elles représentent une base de travail utile pour étudier l'activité sous différents aspects puisqu'elles témoignent à la fois de l'observation, mais également de l'illustration d'un fonctionnement. Les outils de traitement statistiques sont donc conservés à cette fin.

Le CHL a mis un place un grand nombre d'indicateurs afin de pouvoir retracer les différentes activités de ses services, parfois à la demande des organismes de certification comme JCI (cf. C4-02). Les indicateurs d'activité (F3-01) retracent les activités des services du CHL. Les indicateurs de qualité (F3-02) sont les indicateurs envoyés aux instances nationales, telles que la FHL, la DISA et le M3S, dans le but d'établir des comparaisons entre les hôpitaux. Enfin, les ressources humaines établissent leurs propres indicateurs (F3-03) sur le personnel du CHL. Ces indicateurs sont destinés à la conservation pour les mêmes raisons que les statistiques détaillées en F2-01.

#### – **Domaine « Documentation des installations et des matériels » (G)**

Les documents décrivant l'expression des besoins en systèmes informatiques et les développements informatiques internes au CHL (G3-01) permettent de comprendre les méthodes de travail et les attentes métiers pour la réalisation des activités du CHL ainsi que leur évolution dans le temps. Ces documents sont donc conservés. Les codes sources des applications développées au CHL sont également à conserver dans cette série, car le CHL n'est pas lié au CTIE, qui centralise la préservation des codes sources des applications de l'Etat. Le suivi des demandes informatiques dans le cadre du paramétrage des applications (G3-02) et leur gestion courante (G3-03) sont des documents opérationnels qui n'apportent pas d'informations complémentaires aux autres séries. Ces documents peuvent être détruits.

#### – **Domaine « Sécurité et sûreté » (H)**

Le domaine H traite de la gestion de la sécurité au travail, notamment en matière de protection des agents dans le cadre de leurs fonctions, et des actions mises en œuvre pour permettre la sûreté des informations échangées. Les documents issus de ces deux activités permettent de justifier la stratégie du CHL et son adéquation avec les obligations légales en matière de sécurité



des personnes, des infrastructures et des informations. Enfin, ils témoignent de l'engagement du CHL à mettre en œuvre une prévention efficace qui regroupe des actions d'analyse, d'évaluation, d'amélioration et de mise en place de moyens face aux risques auxquels un hôpital fait face dans la réalisation de ses activités. Ainsi, il s'agit de conserver les documents d'organisation générale tels que les plans d'urgence (H1-01) et les documents relatifs au travailleur désigné, le préposé sécurité incendie et la personne chargée de la radioprotection (H1-02). Les séries H1-03 et H1-04 concernent les contrôles des installations internes et externes, qui peuvent être détruits après une DUA 5 ans ; le rapport de réception initiale a cependant un élément déclencheur « fin de l'usage ».

Les accidents et incidents au CHL sont désignés comme des événements indésirables. Il y a plusieurs centaines d'événements de ce type au CHL chaque année, en raison des importants flux de patients, fournisseurs et personnel, ainsi que de la dangerosité des matériels et produits manipulés. Un rapport de synthèse est produit tous les ans (H2-01). Sa conservation permet de passer à la destruction le reste des séries de la catégorie sur les déclarations d'incident (H2), différenciée par grands types d'évènement : le traitement et suivi des accidents (H2-02), le traitement des maladies professionnelles, notamment la tuberculose (H2-03), les usurpations et erreurs d'identité pour le traitement des patients (H2-04), les agressions et vols (H2-05), le traitement et suivi des incidents, c'est-à-dire n'impliquant pas de dommage (H2-06). Toutes les séries de cette catégorie ont une DUA de 15 ans. Le CHL envisage de fusionner les différentes procédures de déclaration d'incident en une seule ; les séries H2-02 à H2-06 pourront ainsi être révisées avec les ANLux.

Le CHL maintient une activité de vigilance sur les matériels (matéiovigilance), les tissus et produits issus du corps humain (biovigilance) et les médicaments (pharmacovigilance), centralisée dans la série H3-01. Cette série peut être détruite à la fin de la DUA de 10 ans.

La catégorie H4 regroupe un ensemble de procédures de sécurité. Toutes les séries n'ayant qu'une utilité opérationnelle, elles sont vouées à la destruction. La sécurité des locaux (H4-01) est l'application opérationnelle des plans d'urgence (H1-01) ; ces documents ont une DUA de 5 ans qui se déclenche à chaque nouvelle version. Les fiches de données de sécurité (H4-02) sont fournies par les fabricants de produits chimiques dangereux utilisés sur le lieu de travail. Elles sont à détruire à chaque nouvelle version. La gestion de l'exposition à l'amiante (H4-03) et au bruit (H4-04) ont des longues DUA de respectivement 40 et 30 ans, fixées par des règlements Grand-Ducaux.<sup>7</sup> La gestion de la présence des prestataires externes (H4-05) a une DUA d'un an, mais pour le personnel intervenant sur les chantiers, un élément déclencheur « fin du chantier » a été ajouté. Les droits d'accès physique pour le personnel et les prestataires (H4-06) ont une DUA de 10 ans. La DUA des demandes d'accès informatiques (H4-07) est de 5 ans après le départ de l'agent et de 6 mois après son départ pour les identifiants informatiques (H4-08). Les documents produits par la gestion du gardiennage et de l'héliport du CHL ont une DUA de 2 ans. Les systèmes informatiques du CHL produisent des fichiers de consultation

<sup>7</sup> <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2007/07/04/n4/jo>  
<https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2007/02/06/n3/jo>



(logs) afin de tracer l'accès aux données sensibles. Les logs techniques des systèmes informatiques (H4-10) et d'accès au laboratoire (H4-11) ont une DUA d'un an, mais elle est de 5 ans pour l'accès aux dossiers patients (H4-12). Les agents de sécurité utilisant les installations de vidéosurveillance doivent signer une charte d'utilisation (H4-13), détruite 5 ans après leur départ. Les enregistrements de vidéosurveillance sont détruits après une DUA de 8 jours (H4-14), sauf en cas d'intervention de la police.

#### – **Domaine « Organisation des activités » (I)**

Ce domaine est lié à la mise en place, aux méthodes et à l'organisation des activités du CHL. Il assure la conservation des décisions de collaboration ou de financements pour la mise en œuvre des activités. Il renseigne sur les procédures de travail, les règles et procédures de contrôle de la qualité et sur la gestion de projets liés.

La catégorie I1 centralise les autorisations d'exploitation reçues par le CHL de la part des autorités compétentes au Luxembourg. Les autorisations d'exploitation standards sont conservées en I1-01 ; il s'agit notamment des demandes initiales et des permis de construire, qui sont à conserver tant que l'établissement public CHL ou les bâtiments concernés continuent d'être exploités. Les séries suivantes ont toutes un sort final destruction, car les documents sont conservés dans les administrations responsables. Les enregistrements auprès du Registre des bénéficiaires effectifs (RBE) et du Registre de commerce et des sociétés (RCS) sont conservés à la Chambre de commerce (I1-02) ; idem pour les autorisations de l'Administration de l'environnement (I1-03), de l'Administration de la gestion de l'eau (I1-04), de l'ITM (I1-05), de la DISA (I1-06) et de la demande d'exploitation spécifique aux hôpitaux, conservée au M3S (I1-07).

La série I2-01 regroupe les projets internes au CHL. On entend par projet un ensemble finalisé d'activités et d'actions entreprises par une équipe-projet sous la responsabilité d'un chef de projet dans le but de répondre à un besoin défini dans des délais fixés et dans la limite d'une enveloppe budgétaire allouée. Un projet s'articule autour de trois grandes étapes de développement à savoir le cadrage ou la conception, la réalisation et la clôture. Il peut concerner aussi bien les fonctions métiers que supports du CHL. Les documents issus des projets portés par le CHL (I2-01) rendent compte des priorités et de l'évolution de ses activités : le choix est fait de les verser aux ANLux.

Dans le cadre de la transparence démocratique des dépenses publiques, les documents apportant une connaissance des activités issues d'une collaboration et financées par l'Etat, la CNS ou d'autres organismes allouant des moyens financiers (I3-01) sont conservés. Le même choix est opéré pour les documents issus du conventionnement ou de la contractualisation avec les partenaires institutionnels du CHL ayant un impact sur l'organisation générale des activités du CHL (I3-02). Ils sont conservés à l'issue d'une DUA de 10 ans dont l'élément déclencheur est la fin de validité du contrat ou de la convention, ceci afin de couvrir tout risque de recours pendant la durée effective du contrat et au-delà dans une limite de 10 ans. La durée d'un contrat ou d'une convention pouvant accuser de grandes variations, l'élément déclencheur est ici



nécessaire à la bonne gestion de ces documents. Les partenaires institutionnels du CHL sont le M3S et les autres ministères, la DISA, la CNS, les autres hôpitaux luxembourgeois et étrangers, la FHL, les universités et lycées lui envoyant des étudiants et stagiaires, des ASBL intervenant dans le secteur hospitalier, des fondations (telle que l'INCCI), etc.

Il convient de conserver également les outils conçus en interne pour la réalisation des activités métier (I4-01), car ils témoignent de la mise en place de procédures afin d'améliorer l'organisation et la qualité du travail au sein de l'institution. La grande majorité des procédures sont enregistrées dans un système de gestion électronique des données (ENNOV), ce qui permettra de facilement verser ces documents. Les documents règlementaires et autres instructions émises par d'autres instances (I4-02) sont détruits puisque conservés ailleurs.

Enfin, la destruction concerne aussi les documents opérationnels relatifs au fonctionnement du CHL (I6-01), car ils n'apportent pas d'informations supplémentaires par rapport aux séries conservées. Il s'agit principalement des plans de travail.

#### – **Domaine « Pharmacie » (J)**

La Pharmacie est un des services du CHL avec le plus d'activités, en raison des nombreuses spécificités d'acquisition, stockage, distribution et usage des médicaments et matériels.

Le principal organe décisionnaire de la pharmacie est le Comité médico-pharmaceutique et du matériel médical (CMPMM), dont les documents de réunions sont conservés dans la série J1-01. Ce comité valide les décisions stratégiques et les procédures, notamment la mise à jour du formulaire thérapeutique—la liste des médicaments toujours disponibles au CHL (J1-02). Le formulaire contient des photos pour certains médicaments, afin de visualiser les formes pharmaceutiques des médicaments. En raison de son importance stratégique le formulaire est conservé ; le service pharmacie doit faire une capture annuelle de la base de données à date fixe pour permettre sa conservation historique. Le reste des séries de la catégorie J1 sont à la destruction, car il s'agit essentiellement de documents opérationnels. La série J1-03 concerne les ordonnances de médecins demandant des médicaments hors formulaire thérapeutique ou pour des patients externes au CHL. La série suivante (J1-04) regroupe les demandes d'achats de médicaments, tests de matériels et de référencements (c'est-à-dire d'ajout au formulaire thérapeutique) ; les informations essentielles se retrouvent en J1-01. Le grand nombre de commandes de médicaments et autres petits matériels sont résumés dans des synthèses des bons de commandes, réalisées chaque jour et signées par les pharmaciens gérants (J1-05). L'eau utilisée pour les dialyses et les gaz médicaux font l'objet d'une surveillance spécifique, effectuée par des sociétés externes, qui envoient des analyses périodiques (J1-06). Toutes les DUA de la catégorie sont de 10 ans, sauf pour J1-05 où elle est fixée à 2 ans.

La pharmacie stocke de stupéfiants, dont le plus connu est la morphine, qui nécessitent une gestion particulière. Les doses de stupéfiants administrées ne pouvant dépasser certains seuils, la pharmacie conserve les relevés d'administration pour chaque patient afin de pouvoir suivre les doses qu'ils ont reçues (J2-01). Les stocks de stupéfiants sont surveillés, avec les entrées et



sorties consignées dans un registre (J2-02). Ces deux séries n'ayant pas d'intérêt historique, elles peuvent être détruites après une DUA de 10 ans.

Pour utiliser les articles stockés à la pharmacie, les services du CHL doivent passer commande auprès d'elle. Ils utilisent des catalogues tenus par la pharmacie (J3-01), avec tous les médicaments et dispositifs en stock. La DUA de cette série est de 10 ans, mais avec un élément déclencheur « fin de l'existence du service », car les catalogues d'articles sont continuellement mis à jour. Ces catalogues peuvent être modifiés à la demande des services (J3-02). Pour commander des articles, les services concernés effectuent des réservations auprès de la pharmacie (J3-03), qui les distribue ensuite. La pharmacie établit ainsi des plans de distributions journaliers (J3-04) afin de pouvoir organiser de manière optimale les livraisons, car la plupart des stocks sont situés sur un site externe (à Bertrange). Les DUA de ces 3 dernières séries est plus courte, 1 an pour J3-02 et J3-03, et 1 mois pour J3-04.

La pharmacie peut également préparer ses propres médicaments. Elle tient pour cela un registre des matières premières nécessaires à la fabrication des médicaments (J4-01) et elle rédige des fiches de fabrications (J4-02) —les « recettes » de fabrication. Cette série est vouée à la conservation, mais avec un élément déclencheur « nouvelle version ou obsolescence ». Les séries suivantes de la catégorie J4 sont marquées à la destruction. Les documents pratiques des fabrications de médicaments sont regroupés dans la série J4-03 ; ils servent à vérifier que la fabrication est conforme aux préconisations de la fiche. La pharmacie effectue aussi des reconditionnements d'articles livrés en gros (J4-04), telles que les poches de transfusion Olimel. Cette dernière série a une DUA plus courte de 10 ans.

Enfin, certains articles de la pharmacie requièrent une traçabilité à long terme. Il s'agit des tissus humains (J5-01), des implants (J5-02) et des dérivés plasmatiques stables (J5-03). La DUA de J5-01 est fixée à 30 ans par la loi du 1<sup>er</sup> août relative aux tissus humains<sup>8</sup> ; celle de J5-02 et J5-03 est alignée sur celle des dossiers patients (cf. M1-01). Toutes les séries de la catégorie J5 contenant des données personnelles sensibles sur les patients, elles sont détruites à l'expiration de la DUA.

#### – **Domaine « Gestion de l'hygiène et des déchets » (K)**

Un hôpital comme le CHL utilise un grand nombre de substances radioactives et de machines émettant des radiations, produisant ainsi des déchets radioactifs. La radioprotection concerne donc les mesures prises pour protéger le personnel et les patients de cette radioactivité. Toutes les séries de la catégorie K1, dédiée à la radioprotection, sont cependant vouées à la destruction car la plupart des dossiers sont également transmis à la DISA.

Les documents retraçant les événements significatifs de radioprotection (K1-01) sont ainsi envoyés à la DISA et peuvent donc être détruits après une DUA de 15 ans. La DISA délivre aussi une autorisation spécifique pour la radioprotection (K1-02), pour qui la DUA est de 20

---

<sup>8</sup> [Loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cel... - Legilux](#)



ans après la fin de la pratique. Les patients peuvent recevoir un nombre maximal de doses radioactives au cours de leur vie ; le service en charge de la radioprotection doit donc calculer les doses reçues par les patients (K1-03). La DUA de cette série est de ce fait alignée sur celle des dossiers patients (cf. M1-01). Des calculs similaires doivent être réalisés pour le personnel manipulant les produits radioactifs ou machines émettant des radiations (K1-04), mais la DUA est de 2 ans après le départ de l'agent. Les informations collectées sont transmises à la FHL, qui transmet à son tour un rapport au registre national dosimétrique, tenue par la DISA. Le calcul des doses radioactives reçues par le personnel se fait grâce à des capteurs individuels portés par les agents appelés dosimètres. Les demandes de dosimètres (K1-05) sont adressées à la FHL. La DUA et l'élément déclencheur sont les mêmes que pour K1-04. Le CHL a construit un bunker pour stocker ses déchets radioactifs (K1-06). Chaque déchet fait l'objet d'un suivi individuel jusqu'à sa sortie du bunker une fois sa radioactivité descendue à un niveau acceptable. La DUA de 5 ans se déclenche à la sortie du déchet du bunker. Certains déchets ont cependant une durée de vie très longue et peuvent être exportés vers la Belgique, avec qui le Luxembourg a signé un accord ; la Belgique possédant des centrales nucléaires, elle possède les capacités pour gérer ce type de déchets. Les dossiers d'exportations de déchets (K1-07) sont aussi transmis à la DISA. La DUA est de 30 après la sortie du déchet.

Les déchets non-radioactifs doivent être éliminés par des prestataires, qui produisent des certificats pour le CHL (K2-01). Ces certificats sont à détruire après une DUA de 10 ans.

Un service du CHL est dédié à la surveillance de l'hygiène. Il produit des fichiers de synthèse (K3-01), qui sont à conserver. Le reporting mensuel des infections patients (K3-02), ainsi que les rapports de contrôle et les analyses effectués sur les matériels et machines (K3-03) peuvent être détruits. Toutes les DUA de cette catégorie (K3) sont de 5 ans.

#### – **Domaine « Equipements et inventaires médicaux » (L)**

Le CHL réalise tous les ans des inventaires de ses médicaments et accessoires (L1-01), qui peuvent être détruits après une DUA de 3 ans. En revanche, les inventaires de ses équipements médicaux (L1-02) sont à conserver après une DUA de 10 ans. En effet, le CHL utilise près de 20.000 équipements métiers, dont les inventaires constituent d'excellents documents de synthèse.

Chaque équipement fait l'objet d'un suivi individuel (L2-01). Le dossier individuel de l'équipement est tenu à jour de son acquisition à son départ du CHL ; on y retrouve ainsi tout l'historique des interventions, pannes, maintenances, etc. Un élément déclencheur « fin de l'usage du matériel » a ainsi été ajouté, car certains équipements restent utilisés pendant plusieurs décennies. A noter qu'ils peuvent être aussi donnés par le CHL à d'autres structures médicales ou association (cf. D5-01). Plusieurs équipements similaires peuvent être couverts par un seul contrat de maintenance, classés ainsi dans la série L2-02. Les défibrillateurs disponibles au CHL font aussi l'objet de contrôles périodiques (L2-03). Toutes les DUA de la catégorie L2 sont marquées à la destruction, car ils n'ont qu'une valeur opérationnelle, ou les informations essentielles se retrouvent dans l'inventaire (cf. L1-02).



## – Domaine « Prise en charge des patients » (M)

Les documents vitaux du CHL sont les dossiers des patients, traités dans la catégorie M1. Le processus documentaire de ces dossiers est d'une grande complexité, avec un volume produit considérable (environ 10.000 documents par jour).

Il existe un dossier patient « maître », dans lequel les médecins, les autres professionnels de santé et le personnel des secrétariats médicaux ajoutent les documents liés à sa prise en charge (M1-01). La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient<sup>9</sup> (art. 15) n'indique qu'une DUA de « 10 ans au moins », avec un élément déclencheur « fin de la prise en charge »<sup>10</sup>. Cependant, la DUA de ces dossiers a été étendue à 30 ans, car certains dossiers patients doivent pouvoir être consultés sur une plus longue période notamment pour les cas traités en pédiatrie ou suivant une prise en charge en oncologie, et il est trop difficile de catégoriser les dossiers des patients nécessitant un suivi de longue durée. En outre, la loi du 1<sup>er</sup> août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines (art. 4)<sup>11</sup> impose une DUA de 50 ans sur les dossiers de PMA. Seule la partie du dossier patient liée à une prise en charge PMA est concernée par cette DUA spécifique, qui est ainsi traitée dans une série distincte du reste du dossier patient (M1-02).

Les dossiers des patients décédés sont détruits 10 ans après leur décès ; le suivi n'étant plus nécessaire. Les dossiers patients ont ainsi deux DUA et éléments déclencheurs : 30 ans après la fin de prise en charge ou 10 ans après la mort, lorsqu'elle est connue. Le CHL est informé des décès survenus au Luxembourg, car il est relié au RNPP, mais pas forcément des décès à l'étranger ; dans ce cas, la DUA standard de 30 ans s'applique.

Etant donné la grande sensibilité des informations contenues dans les dossiers patients, le sort final retenu est la destruction. Il sera possible de retrouver les dossiers patients ayant été détruits grâce aux bordereaux de destruction (cf. T2-05), dont la DUA est de 15 ans.

Le dossier patient maître est relié à environ 600 systèmes secondaires, car les équipements médicaux sont le plus souvent accompagnés de logiciels dédiés. Ces sous-systèmes peuvent communiquer des données ou documents de manière automatique avec le dossier maître, mais ils peuvent aussi stocker en local les données des patients. Ainsi, lors de la destruction d'un dossier patient, la difficulté est de bien veiller à ce que les données de ce patient soient également détruites dans les sous-systèmes. Par conséquent, le tableau de tri mentionne dans plusieurs séries que la DUA et l'élément déclencheur sont alignés sur celle du dossier patient en M1-01. Il s'agit des séries :

- J5-02 : Suivi des implants.
- J5-03 : Dérivés plasmatiques stables.
- K1-03 : Contrôle des doses reçues par les patients.

<sup>9</sup> [https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2014/07/24/n2/jo#art\\_15](https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2014/07/24/n2/jo#art_15)

<sup>10</sup> La fin de la prise en charge correspond au dernier mouvement administratif dans le dossier patient.

<sup>11</sup> [https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2007/08/01/n12/jo#art\\_4](https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2007/08/01/n12/jo#art_4)



- M2-01 : Dossier patient radiologie.
- M2-02 : Images médicales.
- M3-02 : Données brutes du laboratoire.
- M3-03 : Banque de cellules souches.
- M4-01 : Dossiers d'assistance sociale.
- N2-01 : DCSH.

Par ailleurs, le dossier patient contient un volet facturation, avec les factures envoyées aux patients, qui a été distingué dans le tableau et classé avec les activités comptables (cf. Q3-04), afin de permettre une destruction plus rapide que le reste du dossier.

Le très grand nombre de documents pouvant se trouver dans le dossier patient ne permet pas de tous les lister dans le tableau de tri. La liste de ces documents se trouve en annexe à ce tableau.

Le service radiologie (M2) produit également des dossiers patients secondaires (M2-01), dont la DUA et l'élément déclencheur sont alignés sur le dossier patient maître (cf. M1-01). Les images produites par les équipements de radiologie (M2-02) ont la même DUA et élément déclencheur que le dossier patient maître (cf. M1-01). Cependant, le sort final est passé à la conservation, car il y a un intérêt scientifique à conserver les images médicales, sous condition qu'elles puissent être anonymisées.<sup>12</sup>

Le fonctionnement du laboratoire (M3) ressemble à celui de la radiologie. Il a ainsi des dossiers pour traiter les prescriptions d'analyse et la sous-traitance avec d'autres laboratoires (M3-01), qui sont détruits après une DUA de 10 ans, car les résultats sont envoyés dans le dossier patient (cf. M1-01). Les données brutes (M3-02) sont les données d'analyse conservées dans les logiciels métiers. Elles ont la même DUA et élément déclencheur que le dossier patient maître (cf. M1-01). En raison de leur intérêt scientifique, le sort final a toutefois été passé à la conservation, sous condition que ces données puissent être anonymisées. Le laboratoire gère la banque de cellules souches (M3-03), dont la DUA est la même que la série précédente car alignée sur le dossier patient (cf. M1-01).

Le CHL a un service d'assistance sociale, afin de pouvoir aider les patients non-autonomes, en détresse, ou de détecter d'éventuels sévices subis par les patients (enfants battus, violences sexuelles, etc.). Les assistantes sociales constituent ainsi des dossiers pour les patients concernés (M4-01), où elles classent les diverses démarches réalisées, y compris judiciaires. Ces dossiers ont la même DUA et élément déclencheur que le dossier patient maître (cf. M1-01). Le CHL traite des accouchements sous X. Les mères qui donnent ainsi naissance peuvent laisser une lettre, des photos ou objets (bijoux, peluches, etc.) à leur enfant (M4-02). Vu la grande importance de ces objets pour les personnes concernées, le sort final est la conservation après une DUA de 30 ans. Les ANLux conservent en outre des dossiers similaires, ayant trait

---

<sup>12</sup> Les images médicales des hôpitaux du Luxembourg sont conservées sur le portail anim.lu géré par LuxITH, le GIE de la FHL.



aux adoptions (car les enfants nés sous X sont forcément adoptés), qui seront accessibles aux personnes nées sous X effectuant des recherches sur leurs origines.

La cellule ordonnancement du CHL organise la répartition des lits par unité et rédige le thésaurus du CHL (M5-01). Ce dernier document sert à calculer les temps de séjour moyens par type d'intervention, afin de pouvoir prévoir les taux d'occupation des lits. Ces documents sont conservés après une DUA de 10 ans car ils permettent de précisément retracer les activités des services médicaux et ont ainsi une grande utilité pour l'histoire de la médecine hospitalière. Les séries suivantes concernent le programme du bloc opératoire (M5-02) et la traçabilité des prises en charge des patients (M5-03). Pour cette dernière série, les fiches de salle sont transmises au dossier patient (cf. M1-01). Les deux séries sont vouées à la destruction.

La gestion des avoirs concerne la facturation des patients et les problèmes rencontrés. Toutes les DUA de cette catégorie (M6) sont de 10 ans avec un sort final destruction, car l'activité est purement opérationnelle sans intérêt historique. Les quatre séries liées à cette activité sont la prise en charge des patients (M6-01), les contentieux en cas de défaut de paiement (M6-02), la tenue de la trésorerie (M6-03) et le remboursement des patients (M6-04).

La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient (art. 15) donne le droit au patient de consulter son dossier. Les demandes de consultation sont classées dans la série M7-01. La police peut également demander à avoir accès au dossier patient (M7-02) lors d'une enquête pénale. Dans les deux cas, le sort final est la destruction.

#### – **Domaine « Activités scientifiques » (N)**

Le CHL a une activité importante de recherche scientifique, sous la forme de projets financés par l'Etat ou des promoteurs privés, particulièrement des entreprises pharmaceutiques. Les fichiers de synthèse des projets de recherche sont conservés en N1-01, après une DUA de 10 ans. Les séries N1-02 à N1-06 concernent les projets de recherche, qui peuvent être segmentés en plusieurs sous-dossiers correspondant aux phases du dossier. Les projets de recherche sont dirigés par un investigateur principal (chef de projet), qui doit tout d'abord recevoir une autorisation interne pour lancer son projet (N1-02), dont le sort final est la conservation. Une fois le projet autorisé en interne, l'investigateur principal peut faire des demandes de financement auprès de différents organismes publics ou privés (N1-03). Ces sous-dossiers sont également voués à la conservation, sauf les projets financés par le Fonds national pour la recherche (FNR) qui peuvent être détruits car conservés au FNR. Les projets ayant reçu un financement doivent ensuite faire l'objet d'une évaluation par le Comité national d'éthique de recherche (CNER), un organisme rattaché à la DISA (N1-04). Ces sous-dossiers peuvent aussi être détruits car ils sont conservés à la DISA. La série N1-05 contient la phase de recherche, avec les données et analyses produites dans le cadre du projet. Par défaut, ces sous-dossiers sont destinés à la conservation ; cependant, il est possible que des promoteurs privés exigent leur destruction. Dans ce cas, les documents officiels détaillant la relation entre le CHL et le promoteur privé doivent être conservés et le reste peut être détruit ; il s'agit principalement de la convention ou du contrat de recherche. La dernière série (N1-06) contient les documents



opérationnels des projets de recherche, ainsi que les documents contenant les données personnelles des patients, qui doivent être détruits. La DUA des séries N1-02 à N1-06 est variable, car elle est établie dans la convention de recherche entre le promoteur et le CHL, mais elle est au minimum de 5 ans. Les essais cliniques ont néanmoins une DUA minimale de 25 ans, fixée par un règlement européen.<sup>13</sup> Tous les sous-dossiers d'un même projet ont la même DUA.

Le CHL contribue au système de Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers (DCSH), une synthèse de tous les séjours hospitaliers, collectés de manière standardisé par chaque hôpital luxembourgeois (N2-01). Les données de la version locale du DSCH pour le CHL permettent d'analyser sur le temps long les activités de chaque service du CHL, ce qui donne à cette base un intérêt scientifique ; le sort final retenu est donc la conservation, à condition de pouvoir anonymiser les données des patients. La DUA est ainsi la même que celle des dossiers patients (cf. M1-01). Le CHL réalise un export du DCSH pour la DISA et la CNS (N2-01), qui est détruit après une DUA de 10 ans. Il est à noter que la DISA détruit les fichiers du DSCH qui lui sont transmis par les hôpitaux après une DUA de 10 ans et que le tableau de tri de la CNS n'est pas finalisé au moment de la signature de celui du CHL. Les dispositions relatives au DSCH au sein du tableau de tri du CHL pourront ainsi être révisées avec les ANLux. Le registre hospitalier du cancer (N2-03) est une autre base de données de portée similaire au DSCH. Les détails de tous les cancers traités au CHL y sont inscrits, ce qui lui donne le même intérêt scientifique et sort final (conservation), à condition là aussi que l'anonymisation des données des patients soit possible. Ce registre fut créé en 2013 et tenu à jour au CHL jusqu'en 2021. A partir de cette dernière date, les données pseudonymisées sont transférés au LIH, qui centralise les données de tous les hôpitaux luxembourgeois afin de constituer le registre national du cancer. La série N2-03 ne concerne donc que les données collectées par le CHL de 2013 à 2021, qui restent active car elles ont une DUA de 30 ans. Il sera aussi possible que les dispositions de cette série soit révisée avec les ANLux après la finalisation du tableau de tri du LIH.

La série N3-01 concerne la photothèque et vidéothèque scientifique. Cette activité n'existe pas encore de manière formalisée, mais comme les médecins ont besoin d'un système pour enregistrer certaines photos ou vidéos de cas cliniques ou présentant un intérêt scientifique, il est prévu d'acquérir un système permettant la sauvegarde et le partage de ces fichiers de manière anonymisée. Le sort final étant la conservation, les dispositions de cette série pourront être révisées avec les ANLux une fois ce système mis en place.

#### – **Domaine « Services aux patients » (O)**

Dans le cadre de leur parcours de soin, les patients peuvent recevoir des formations, par exemple en diététique pour les cas de diabète ou d'obésité. Comme les formations du personnel du CHL (cf. R2-03), le contenu de ces formations (O1-01) est à conserver après une DUA de 5

---

<sup>13</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0536>



ans. Les listes de présences des patients à ces formations (O1-02) peuvent en revanche être détruites après la même durée.

Les repas des patients sont élaborés dans des menus (O1-01), mais les diététiciens du CHL peuvent aussi créer des menus personnalisés en fonction des spécificités des patients (O2-02). Ces deux séries sont vouées à la destruction après une DUA de 2 ans.

Le CHL a créé le Patienten House, une maison des associations qui interviennent auprès des patients. Chaque ASBL souhaitant exercer au CHL doit signer une charte de bonne conduite et présenter ses activités (O3-01), car le CHL veut s'assurer que ces associations ne se livrent pas à des activités non-autorisées, notamment de la prédication. Le CHL reçoit aussi un reporting régulier des ASBL exerçant au PatientenHouse (O3-02). Ces deux séries sont destinées à la conservation après une DUA de 10 ans. Les bénévoles de ces ASBL ont également un dossier RH (cf. R1-06).

### 1.3.3. Domaines liés aux fonctions support

Les domaines « Marchés publics, relations fournisseurs et prestataires » (P), « Budget et finances » (Q) et « Ressources humaines » (R) ont été élaborés en collaboration avec les représentants nationaux de ces compétences pour aboutir à un référentiel général servant de base à toutes les entités étatiques. Ce référentiel a été adapté aux usages internes du CHL pour ce qui concerne la sélection des séries, des typologies de documents et parfois même le choix des DUA.

#### – **Domaine « Marchés publics, relations fournisseurs et prestataires » (P)**

Dans ce domaine, sont distingués différents types de marchés :

- Les marchés de travaux ont pour objet l'exécution, et/ou la conception de travaux sur des bâtiments destinés à remplir une fonction administrative. Leur périmètre inclut également les travaux de génie civil.
- Les marchés de fournitures ont pour objet l'achat ou la location de consommables ou de matériels.
- Les marchés de services sont conclus avec des prestataires pour la réalisation de services.

Pour ces trois types de marchés publics, la procédure et les outils sont de même type, à savoir étude préalable, publication sur le portail des marchés publics, soumission des entreprises, motivation du choix le cas échéant et adjudication du marché. Le CHL est concerné par les marchés de travaux, équipements, fournitures et services.

Les marchés de travaux impactent les constructions et les infrastructures matérielles du CHL. En garder la trace est d'autant plus important qu'ils témoignent du patrimoine immobilier de l'État et de ses modifications sur le long terme. Ainsi, la DUA des documents est extrêmement variable en fonction de la durée des travaux. C'est pourquoi les DUA de toute la catégorie sont régies par un élément déclencheur marquant la réception définitive des travaux. Les documents permettent également de justifier les choix émis par le CHL pour mettre en œuvre ces travaux



et confirment le respect par les pouvoirs adjudicateurs ainsi que par les adjudicataires des dispositions légales, réglementaires et contractuelles en matière de marchés publics. Les séries P2-01, et P2-03 regroupent donc les documents essentiels traçant la procédure de marché public, de l'étude préalable à l'adjudication, et permettent d'en faire la synthèse, notamment le rapport d'analyse des offres, l'offre retenue pour les marchés de services ou encore l'arrêté ministériel. Ces séries sont le reflet des besoins du CHL à travers les différentes études et les cahiers des charges. À ce titre, elles sont conservées.

Les documents des séries vouées à la destruction comportent des informations que l'on retrouve ailleurs. C'est le cas du dossier type de consultation des entreprises (P2-02) dont les informations sont également présentes dans la réponse des soumissionnaires. Enfin, les soumissions non retenues (P2-04) ne sont pas conservées à des fins de rationalisation des documents ne comportant pas d'intérêt historique.

Les documents produits dans le cadre des marchés publics de fournitures, équipements et de services ont été regroupés dans le tableau de tri, car leur intérêt est identique. Ils témoignent en effet de la transparence, du recours à la concurrence et de la gestion judicieuse des disponibilités financières des entités publiques. Ainsi, les séries P3-01 et P3-02 regroupent les documents essentiels traçant la procédure de marché public, de l'étude préalable à l'adjudication, et permettent d'en faire la synthèse, notamment le rapport d'analyse des offres, l'offre retenue ou encore l'arrêté ministériel. Ces séries sont le reflet des besoins du CHL à travers les différentes études et les cahiers des charges. À ce titre, elles sont conservées.

Les soumissions non retenues pour les trois types de marchés (P3-03) ne sont pas conservées à des fins de rationalisation des documents ne comportant pas d'intérêt historique. La FHL lance aussi des marchés publics, afin de permettre aux hôpitaux luxembourgeois de commander à des prix réduits certains médicaments et équipements. Elle transmet ainsi des catalogues des articles disponibles (P3-04), qui peuvent être détruits à la fin de la DUA ; les informations essentielles se retrouvant en E3-01.

Les séries P4-01 et P4-02 traitent des commandes hors marchés publics. P4-01 concerne les attributions des offres transmises par les entreprises en vue d'une relation commerciale avec le CHL ; P4-02 centralise la plupart des contrats commerciaux conclus entre le CHL et une organisation externe. Pour des raisons de mise en œuvre et de différence de DUA ou sort final, des exceptions ont été prévues :

- Catégorie D5 : Contrats de don.
- E1-04 : Contrats de sponsoring.
- L2-01 et L2-02 : Contrats de maintenance des équipements médico-techniques.
- N1-05 : Contrats de recherche.

Le sort final des séries P4-01 et P4-02 est la destruction.

La dernière catégorie (P5) regroupe les documents contenant des données personnelles des prestataires externes intervenant au CHL, essentiellement sur les chantiers de construction. On



y retrouve les dossiers personnels des externes pour les firmes externes. La DUA est de 3 mois, mais l'élément déclencheur est l'expiration du contrat ou la fin du marché public pour les firmes retenues par le CHL (P5-01) et la date d'attribution du marché ou du contrat pour les firmes non-retenues (P5-01). Les entreprises impliquées sur les chantiers doivent fournir un plan particulier de sécurité et de santé (PPSS) au CHL (P5-03), qui peut être détruit 1 an après la fin du chantier.

#### – **Domaine « Budget et finances » (Q)**

Les séries du domaine Q dédié au budget et aux finances témoignent de la gestion des ressources financières en vue de réaliser des économies et d'assurer un fonctionnement rationnel du CHL. Elles constituent la trace de la tenue de la comptabilité budgétaire et générale ainsi que de la gestion des avoirs et engagements financiers. Aussi, les documents de synthèse des comptes du CHL (Q2-01) et de la consommation des crédits budgétaires (Q4-02) sont conservés. Les documents préparatoires et finalisés du projet de budget et de la validation du budget (Q4-01) sont éliminés, car les originaux sont conservés à la CNS.

Par ailleurs, l'exécution du budget des dépenses est réalisée sur base des pièces justificatives fournies par l'ordonnateur (Q3-02) c'est-à-dire tout document prouvant une dépense. Ces pièces sont soumises au contrôle systématique du contrôleur financier. Elles sont engageantes pour le producteur pendant toute la durée de prescription s'élevant à 10 ans et peuvent être détruites au terme de celle-ci. De plus, au cours de l'année budgétaire, le CHL est amené à effectuer un suivi intermédiaire des dépenses et à produire des récapitulatifs à la CNS. Les éléments sont repris dans les documents précédemment cités et conservés. Les séries Q3-01, et Q3-03 sont donc détruites, car elles contiennent des documents opérationnels ou justificatifs. Leur intérêt historique n'est pas avéré et leur conservation n'est pas nécessaire à la compréhension des documents de synthèse ou finaux. Comme détaillé en M1-01, les dossiers patients ont un volet facturation, regroupant les factures payées par les patients (Q3-04), qui a été séparée du reste du dossier afin de permettre la destruction plus rapide de ces documents opérationnels (après une DUA de 10 ans).

#### – **Domaine « Ressources humaines » (R)**

Le domaine R traite des ressources humaines, dont les procédures sont assez complexes en raison du nombre d'agents CHL (plus de 3000 permanents) et de la grande diversité de statuts au sein du personnel. On y trouve en effet des salariés, des médecins libéraux exerçant au CHL, des étudiants, des stagiaires et des bénévoles.

La première série regroupe les documents stratégiques sur le recrutement et le personnel (R1-01), qui sont à conserver après une DUA de 10 ans. Ces documents ne contiennent pas les données personnelles des agents (à part dans les documents publics tels que les organigrammes).



Les dossiers personnels des agents CHL sont traités sur plusieurs séries, en fonction du statut des agents :

- R1-02 : Cette série concerne uniquement les salariés CHL et les médecins libéraux. Il s'agit des seuls documents ayant un sort final conservation. Ces documents de carrière donnent un excellent aperçu sur l'évolution des formations en médecine, des métiers médico-soignants, des compétences et de la mobilité professionnelle. Les agents postulant à des postes de direction du CHL doivent de plus rédiger des professions de foi, qui donnent de nombreuses informations sur le management interne de l'hôpital. Le grand nombre de salariés et médecins au CHL permettra en outre de réaliser des études socio-professionnelles sur le personnel hospitalier et de faire des comparaisons internationales, notamment entre les pays de la Grande Région. Cette série facilitera la constitution de la mémoire collective du Grand-Duché, mais également celle de ses citoyens en venant enrichir les recherches généalogiques relatives à leurs aïeux.
- R1-03 : Cette série concerne uniquement les salariés CHL. La fiche carrière et le certificat de travail servent à prouver les droits du salarié à long terme, surtout pour la retraite. Pour cette raison, la DUA est 75 ans à partir de la date de naissance de l'agent. A noter que certains médecins peuvent continuer à exercer au-delà de l'âge légal de départ à la retraite, parfois au-delà de 75 ans. Pour ces « médecins coopérants », la DUA et l'élément déclencheur sont ainsi de 10 ans après le départ définitif du CHL.
- R1-04 : Cette série concerne les salariés, médecins libéraux, stagiaires et étudiants. Il s'agit de la majorité des documents présents dans les dossiers des agents CHL. Ces documents n'ont qu'une valeur opérationnelle et sont détruits 10 ans après le départ de l'agent.
- R1-05 : Les bénévoles sont traités à part du reste du personnel. La DUA est de 10 ans après le départ du poste.
- R1-06 : Cette série concerne tous les statuts. Il s'agit des vêtements de travail (blouses) fournis au personnel par le service logistique. Les bons de sortie et de retour des vêtements sont détruits après une DUA d'un an.

La catégorie R2 traite des stages et formations du personnel CHL. Les documents stratégiques et de synthèse des formations et stages (R2-01) sont à conserver, ainsi que le contenu des cours et formations (R2-03). En revanche, les documents d'organisation de ces formations (R2-02) sont à détruire, car ils n'ont qu'une valeur opérationnelle. Ces séries ne concernent pas les formations délivrées aux patients (cf. O1-01).

Le CHL envoie des propositions de distinctions honorifiques pour son personnel au M3S (R3-01). Ce ministère transmet à son tour les propositions au ministère d'Etat, qui les centralise pour tout le Luxembourg ; ces documents peuvent donc être détruits après une DUA de 5 ans.

Les activités de la délégation du personnel et des syndicats sont traitées dans la catégorie R7. Les documents retraçant les élections à la délégation du personnel (R7-01) sont à conserver, mais les documents relevant de la gestion opérationnelle de ces élections (R7-02) ont un sort



final destruction. Ces deux séries ont une DUA de six ans, prévue par le Code du travail (art. L. 413-2). Les activités des deux délégués légaux (sécurité et égalité) sont couvertes par la série R7-03. Le dialogue institutionnel entre la délégation et la direction du CHL entrent dans la série R7-04. La série suivante (R7-05) concerne les sites internet des sections syndicales présentes au sein de la délégation et reprend les dispositions pour les sites internet du CHL (cf. E4-01). Ces séries (R7-01, R7-03, R7-04, R7-05) rendent compte du processus démocratique au sein du CHL, des demandes ou besoins de ces instances et de l'impact du dialogue social sur les ressources humaines et doivent ainsi être conservées, d'autant plus que le CHL est un des plus gros employeurs du Luxembourg. Enfin, les mandats syndicaux (R7-06) sont à détruire après une DUA de 6 ans.

La dernière catégorie du domaine R concerne la gestion des candidatures non-retenues par le CHL (R9-01), qui sont à détruire après une DUA de 1 an (sauf accord du candidat) et des casiers judiciaires (J9-02), pour lesquelles la destruction est immédiate après le contrôle.

#### – **Domaine « Bâtiments, équipement, informatique et logistique » (S)**

Le domaine « Bâtiments, équipement, informatique et logistique » (S), apporte des connaissances sur la gestion, l'identification, la protection, l'évaluation et la maintenance des biens du CHL ou des locaux loués. L'inventaire du patrimoine (S1-01) possède une valeur probante, car il permet de prévenir tout transfert illicite de propriété et de fixer la valeur des biens du CHL. Il est donc d'une importance capitale pour l'histoire du patrimoine national mobilier et immobilier et est donc conservé. Le CHL possède un grand nombre d'œuvres d'art, majoritairement des statues, dont les documents associés doivent être conservés après une DUA de 10 ans, qui déclenche au départ de l'œuvre du CHL. En effet, les statues pouvant être exposées pour une longue période, il est nécessaire de conserver ces documents tant qu'elles se trouvent au CHL.

La catégorie S2 est dédiée à la construction de bâtiments, le CHL réalisant de gros travaux de construction. Les documents techniques de l'ouvrage (S2-01) regroupent toutes les données techniques d'un bâtiment et doivent être conservés tant que celui-ci reste occupé. Le sort final est ensuite la conservation. Par le fonds hospitalier, le M3S finance la construction de nouveaux bâtiments hospitalier et centralise les documents relatifs à l'aménagement des sites ; par conséquent, la série S2-01 est vouée à la destruction après une DUA de 10 ans qui se déclenche à la réception des travaux. Les deux séries suivantes ont la même DUA et élément déclencheur, mais elles sont vouées à la conservation. Il s'agit des réunions de chantiers avec les firmes externes (S2-03) et le contrôle des sites de construction (S2-04).

Pour la gestion des véhicules du CHL, les acquisitions, ventes et contrôles techniques sont traités dans la série S4-01, alors que la gestion de l'utilisation de ces véhicules est en S4-03. Le CHL possède plusieurs parkings, dont la gestion des places pour le personnel et visiteurs se trouve dans la série S4-02. Toutes ces séries n'ont qu'une utilité opérationnelle et peuvent être détruites.



La série S5-01 témoigne de l'évolution des systèmes informatiques mis à disposition des agents et des choix faits par le CHL sur avis des référents informatiques. Les documents de cette série sont donc versés aux ANLux. Les deux séries suivantes traitent de l'attribution du matériel informatique aux agents (S5-02) et du support informatique (S5-03), qui n'ont qu'une valeur opérationnelle et peuvent être détruites à l'expiration de la DUA.

Le CHL possède plusieurs logements qu'il loue à son personnel (S6), en raison des horaires contraignants des professions médico-soignantes et du marché du logement luxembourgeois, difficile d'accès pour les étrangers. Les documents de cadrage (S6-01) tel que le règlement d'ordre intérieur sont conservés. En revanche, les demandes de location (S6-02) et les documents de planning (S6-03) sont à détruire. La DUA pour ces trois séries est de 5 ans.

Les agents du CHL peuvent aussi bénéficier des services d'une crèche, pour les mêmes raisons que les logements. Cette crèche a reçu un agrément du MENJE (S7-01), qui à conserver. La crèche produit des fichiers de suivi des enfants et de leurs activités (S7-02) et tient à jour des dossiers personnels sur chaque enfant pris en charge (S7-03). En cas de problème avec un enfant, un dossier d'inclusion est créé pour le résoudre (S7-04). Les documents de ces 3 séries (S7-02 à S7-04) sont détruits car ils n'ont qu'une valeur opérationnelle et contiennent de nombreuses données personnelles sur les enfants. La dernière série (S7-05) concerne les projets pédagogiques mis en place à la crèche. Le sort final est la conservation, mais il est possible que la crèche du CHL rejoigne le programme d'enregistrement de cette activité géré par le MENJE. Dans ce cas, le tableau de tri pourra être révisé.

#### – **Domaine « Information, documentation et archives » (T)**

Ce domaine regroupe les activités rendant compte de la gestion de l'information au sein du CHL : la bibliothèque médicale, la mise en œuvre des lois dédiées à la gestion de l'information et à sa diffusion et la politique d'archivage, ainsi que les lanceurs d'alerte.

Le CHL gère une bibliothèque médicale entièrement numérique. Pour cette bibliothèque, le catalogue des ouvrages (T1-01) est à conserver au CHL tant que la bibliothèque existe ; le sort final sera ensuite la conservation. L'activité suivante d'acquisition ou destruction d'ouvrages et périodiques (T1-02) n'a qu'une utilité opérationnelle et les documents peuvent être détruits à l'expiration de la DUA.

Les séries de la catégorie « Gestion de l'information et des archives » (T2) concernant la mise en œuvre de la loi du 14 septembre 2018 relative à une administration transparente et ouverte (T2-01) et la politique interne de protection des données à caractère personnel issue des dispositions du RGPD<sup>14</sup> (T2-03) sont conservées. Elles retracent les choix opérés et les actions menées par le CHL en matière de gestion de l'information et du droit d'accès aux documents. Elles témoignent donc de décisions stratégiques. En revanche, les demandes d'accès aux documents du CHL (T2-02) ainsi que les demandes d'exercice de droits ou la notification de la

---

<sup>14</sup> Règlement n° 2016/679, dit Règlement général sur la protection des données.



violation des droits liés au RGPD (T4-01) ne sont pas conservées à l'échéance de leur DUA. Elles participent de la gestion opérationnelle et n'apportent ni de plus-value à la compréhension de l'activité, ni d'éléments d'information supplémentaires sur la stratégie mise en place et documentée dans les séries T2-01 et T2-03. Il en va de même pour la gestion courante de la sécurité de l'information (T4-02) ; de plus, les dossiers de violation sont envoyés à la CNPD ou à l'ILR (selon le type de violation).

La politique d'archivage courant et intermédiaire (T2-04) constitue un outil de compréhension majeur des méthodes de gestion des documents, mais également de leur classement et de leur définition. Cette série est donc conservée. Enfin, les documents relatifs à la gestion des archives en lien avec les ANLux (T2-05) sont déjà conservés par ces dernières, le CHL peut donc procéder à leur destruction à l'échéance de la DUA.

Dans le cadre de la récente mise en œuvre de la loi du 16 mai 2023 relative à la protection des personnes qui signalent des violations du droit de l'Union, le CHL devra instaurer une procédure spécifique de traitement des signalements. Cette procédure s'inscrit dans une démarche anticipative de gestion documentaire afin de garantir la conformité avec les exigences légales. Le CHL n'ayant pas encore défini cette procédure, les séries utilisées dans la plupart des autres tableaux de tri ont été reproduites ici. Le tableau de tri pourra être révisé en cas de changement.

Le registre centralisé, mis en place pour consigner l'ensemble des signalements reçus, quel que soit leur statut, (T3-01) est conservé pour une durée de 15 ans, sur le modèle du registre relatif aux violations de données personnelles. Le registre est conservé car les données renseignées permettent de retracer l'évolution des pratiques institutionnelles, d'analyser la gestion des signalements dans leur contexte sociopolitique. Il représente également un intérêt en matière de gouvernance publique et de protection des droits.

Les signalements sans suite (T3-03) sont, quant à eux, détruits au terme d'un délai de 2 mois. Cette destruction est justifiée par le fait que les informations essentielles de ces signalements sont intégrées et conservées dans le registre central. Le dossier de signalement ne contient alors pas d'informations supplémentaires pertinentes au regard du principe de minimisation des données.

En revanche, les signalements ayant donné lieu à une suite judiciaire ou disciplinaire (T3-02) sont intégralement conservés. Ils disposent d'une valeur documentaire en tant que témoignages concrets des mécanismes de contrôle, des réponses institutionnelles aux manquements, et de l'évolution des normes éthiques et juridiques au sein de l'administration, contribuant ainsi à la mémoire de l'action publique et à la compréhension des transformations sociales et réglementaires.



#### 1.4. Communicabilité du tableau de tri

Selon la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage, le tableau de tri est accessible au public sauf si le producteur entre dans le cadre des exceptions nommées par la loi, à savoir :

*Art. 2. (7) : Exception est faite pour les tableaux de tri référencant des documents qui ont trait à la défense nationale, à la sécurité du Grand-Duché de Luxembourg ou à la sécurité des États étrangers ou des organisations internationales ou supranationales avec lesquelles le Luxembourg poursuit des objectifs communs sur base d'accords ou de conventions.<sup>15</sup>*

**Suite à l'analyse des activités du CHL, le tableau de tri est déclaré communicable au public.**

#### 1.5. Révision du tableau de tri et de sa convention

La présente convention signée, le tableau de tri sort ses effets d'un point de vue juridique :

*Art.6 (1) Le tableau de tri sort ses effets au moment de la signature par le producteur ou détenteur d'archives publiques et par le directeur des Archives nationales.<sup>16</sup>*

Les données que le tableau de tri contient ne doivent plus être modifiées. Les DUA et les sorts finaux doivent être strictement appliqués sous réserve des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Le détournement ou la destruction d'archives publiques sans qu'elles aient été destinées à cette fin dans le tableau de tri est un délit<sup>17</sup>.

Une révision de la convention est possible et intervient dans les cas où l'un des cas listés ci-après :

- Nouvelle activité générant de nouveaux documents
- Volonté de modification des DUA et/ou sorts finaux
- Nouvelles dispositions légales entraînant la modification de certaines données du tableau.

La fin d'une fonction ou d'une activité n'entraîne pas une révision de la convention : les séries concernées ne seront tout simplement plus utilisées. Elles seront clôturées à l'occasion de la révision suivante.

Toute nouvelle modification génère une version n+1 à la convention-tableau de tri précédente. Le tableau de tri est actualisé à l'initiative du Directeur des ANLux ou du CHL et les travaux sont toujours réalisés en collaboration entre les deux institutions.

<sup>15</sup> Art. 2. (7) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.

<sup>16</sup> Art. 6. (1) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.

<sup>17</sup> Art. 7. (2) de la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.



## 2. Le tableau de tri

| Code série   | Série                                       | Liste des documents  | DUA      | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|--|----------|-------------------------------|------------|---|
| <b>A/ Direction du CHL</b>                             |   |  |          |                               |            |   |
| <b>A5/ Gestion des activités des directeurs du CHL</b> |   |  |          |                               |            |   |
| A5-01  | Documents traçant les activités officielles | Calendrier, discours final, correspondance (dont emails), note*, diaporama   | 10       | Départ du poste               | C          | <b>Observation :</b><br>La conservation des informations concerne l'activité publique dans le cadre des fonctions du chef d'administration. Sont exclues du versement les informations d'ordre privé et les activités médicales.<br>* Les notes concernent également les notes manuscrites. |
| A5-02  | Documents opérationnels                     | Invitation, correspondance médicale*, note préparatoire  | Immédiat |                               | D          | <b>Observation :</b><br>*La correspondance médicale peut être versée dans le dossier patient (cf. M1-01).   |
| <b>B/ Gestion stratégique des activités</b>            |   |  |          |                               |            |   |
| <b>B1/ Processus décisionnel</b>                       |   |  |          |                               |            |   |
| B1-01  | Décisions stratégiques du CHL               | Note institutionnelle, document stratégique définissant les politiques, règlement général, organigramme, politique de classification des données, cartographie des données | 10       | Nouvelle version              | C          |   |



| Code série                              | Série   | Liste des documents   | DUA    | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|---|---|--------|-------------------------------|------------|--|
| B1-02                                   | Commission administrative   | Ordre du jour, correspondance (dont approbation du ministre), procès-verbal, document support, document de présentation, registre des décisions, avis, rapport, mandat, calendrier des réunions, arrêté Grand-Ducal de nomination, note au personnel, liste des membres | 10     |                               | C          |  |
| B1-03                                   | Comités et commissions institutionnels                                    | Ordre du jour, compte-rendu, annexe, document support, document de présentation, tableau de suivi des réunions, listes des membres  | 10     |                               | C          |  |
| B1-04                                   | Conseil médical   | Composition du bureau de vote, arrêté de nomination de la CA, procès-verbal d'élection, compte-rendu, avis consultatif, liste des membres   | 10     |                               | C          |  |
| B1-05                                   | Réunions de service, groupes de travail et séances d'information internes | Ordre du jour ( <i>agenda</i> ), compte-rendu, rapport, annexe, document support, document préparatoire   | 10     |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Les discussions liées aux patients doivent être anonymisées. |
| <b>B2/ Gestion de la correspondance</b> |   |   |        |                               |            |  |
| B2-01                                   | Courrier entrant et sortant – documents engageants                        | Correspondance officielle/institutionnelle (dont email)   | 10     |                               | C          |  |
| B2-02                                   | Courrier entrant et sortant – documents de suivi                          | Registre journalier des courriers recommandés   | 5      |                               | D          |  |
| B2-03                                   | Boîtes/comptes mail des agents CHL  | E-mail non-engageant, calendrier  | 6 mois | Départ/décès de l'agent       | D          |  |



| Code série                       | Série   | Liste des documents  | DUA    | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|----------------------------------|---|--|--------|-------------------------------|------------|---|
| <b>B4/ Gestion des risques</b>   |   |  |        |                               |            |   |
| B4-01                            | Gestion des risques a priori  | Analyse de risques (librairies sectorielles), auto-évaluation des objectifs de sécurité, liste des fournisseurs critiques (fichier des dépendances), plan d'action, cartographie/registre des risques, auto-évaluation des mesures de sécurité | 10     |                               | C          | <b>Justification du sort final :</b><br>Certains documents sont également transmis à l'ILR, mais ils y sont détruits.           |
| B4-02                            | Plan de sécurité et de continuité des activités (PSCA)                        | Plan, évaluation des processus, recommandation du HCPN   | 10     | Nouvelle version              | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le PSCA est remis au Haut-Commissariat à la protection nationale.                       |
| <b>B5/ Organisation courante</b> |   |  |        |                               |            |   |
| B5-01                            | Outils de gestion opérationnelle et de suivi courant des organes de direction | Projet de rapport annuel, courrier de transmission, courrier de convocation, fichier de publipostage, envoi recommandé, courrier d'information, version préparatoire des documents stratégiques, déclaration de candidature au conseil médical | 3      |                               | D          |   |
| B5-02                            | Votes de la Commission administrative   | Bulletin de vote   | 3 mois |                               | D          |   |
| B5-03                            | Suivi des questions parlementaires  | Question parlementaire, réponse du CHL   | 10     |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les documents liés aux questions parlementaires sont transmis au ministère de la Santé. |



| Code série   | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques |
|--|--|---|-----|-------------------------------|------------|-----------|
| <b>C/ Relations avec les autorités de contrôle</b> |  |   |     |                               |            |           |
| <b>C1/ Audit interne</b>                           |  |   |     |                               |            |           |
| C1-01  | Documents de synthèse de l'audit interne                       | Plan d'audit annuel, rapport de suivi des recommandations, charte d'audit, confirmation annuelle de l'indépendance de l'audit interne, rapport d'évaluation interne et externe de la conformité de l'audit interne aux normes | 10  |                               | C          |           |
| C1-02  | Audits internes - documents engageants                         | Lettre de mission, rapport d'audit, rapport à la direction, registre des plans d'action et de suivi   | 10  |                               | C          |           |
| C1-03  | Audits internes - documents opérationnels                      | Liste des documents pour le contrôle, questionnaire, pièce justificative, rapport provisoire, correspondance informelle, compte-rendu d'entretien, matrice des risques et de contrôle, fiche de contrôle, conclusion          | 5   |                               | D          |           |
| <b>C2/ Audits et évaluations externes</b>          |  |   |     |                               |            |           |
| C2-01  | Contrôle de gestion et audit externe - documents engageants    | Rapport d'audit, étude sur la situation financière du CHL, correspondance, rapport définitif  | 10  |                               | C          |           |
| C2-02  | Contrôle de gestion et audit externe - documents opérationnels | Liste des documents pour le contrôle, questionnaire, pièce justificative, rapport provisoire  | 10  |                               | D          |           |
| C2-03  | Commission d'évaluation (incitant qualité)                     | Rapport, indicateur, rapport d'évaluation   | 10  |                               | C          |           |



| Code série                          | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|-------------------------------------|--|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| <b>C3/ Enquêtes de satisfaction</b> |  |  |     |                               |            |   |
| C3-01                               | Enquêtes auprès des patients et du personnel - documents de synthèse | Rapport d'enquête*, tableau de benchmarking, questionnaire au personnel  | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>* Les éventuelles données personnelles des patients dans les rapports d'enquête doivent être anonymisées.   |
| C3-02                               | Enquêtes auprès des patients - documents opérationnels               | Questionnaire au patient   | 1   |                               | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>Les patients peuvent ajouter des données personnelles dans les questionnaires. Ces questionnaires sont encodés de manière anonymisés dans des bases de données, qui peuvent être conservées 5 ans. |
| <b>C4/ Qualité</b>                  |  |  |     |                               |            |   |
| C4-01                               | Management de la qualité   | Manuel qualité, plan d'action, plan de contrôle, fiche descriptive de processus, évaluation, rapport   | 10  |                               | C          |   |
| C4-02                               | Accréditations et certifications                                     | Diplôme, rapport d'audit, note, diaporama, plan d'action, tableau de mise œuvre, évaluation des fournisseurs   | 10  | Fin de validité               | C          | <b>Observation :</b><br>Certaines certifications ne sont pas limitées dans le temps.  |
| <b>D/ Aspects juridiques</b>        |  |  |     |                               |            |   |
| <b>D1/ Contentieux</b>              |  |  |     |                               |            |   |
| D1-01                               | Gestion des contentieux, des recours et dossiers d'assurance         | Réclamation, plainte, recours, analyse de la direction, correspondance, pièce justificative officielle, rapport, annexe, recherche préparatoire (document interne), mémoire d'avocat, conclusion de l'avocat envoyée pour avis, ordonnance, jugement, requête ou acte en appel | 30  | Début du litige               | C          |   |



| Code série                                | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|---|--|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| <b>D2/ Précontentieux et réclamations</b> |  |  |     |                               |            |   |
| D2-01                                     | Résolution à l'amiable d'un précontentieux, procédure extra-judiciaire de règlement des conflits ou procédure administrative non contentieuse - personnes morales et personnes physiques hors patients | Réclamation, réception d'une saisie de l'affaire, analyse de la direction, correspondance, pièce justificative, notification, pièce financière justificative de la transaction | 10  |                               | C          |   |
| D2-02                                     | Résolution à l'amiable d'un précontentieux, procédure extra-judiciaire de règlement des conflits ou procédure administrative non contentieuse - patients   | Réclamation, réception d'une saisie de l'affaire, analyse de la direction, correspondance, pièce justificative, notification, pièce financière justificative de la transaction | 10  |                               | D          |   |
| <b>D3/ Plaintes patients</b>              |  |  |     |                               |            |   |
| D3-01                                     | Gestion des plaintes des patients  | Réclamation, correspondance  | 10  |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Voir M6-04 pour la procédure de remboursement patient.                                      |
| <b>D4/ Gestion courante</b>               |  |  |     |                               |            |   |
| D4-01                                     | Conseils juridiques - documents non engageants   | Correspondance, document préparatoire, documentation, note   | 10  |                               | D          |   |
| <b>D5/ Gestion des dons</b>               |  |  |     |                               |            |   |
| D5-01                                     | Gestion des héritages et donations significatives (reçus et donnés)  | Acceptation de don, déclaration de succession, registre des ventes, acte notarié, convention, liste des dons envoyés   | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Le CHL peut faire don de certains de ses équipements à des associations (PC, lits par ex.). |



| Code série   | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|---|-----|-------------------------------|------------|---|
| D5-02  | Gestion des petits dons, dons mortuaires et documents opérationnels | Annonce, formulaire de donation, lettre à la famille, lettre de remerciements, liste des donateurs, demande de don, correspondance, certificat d'effacement des données | 10  | Après la réception du don     | D          |   |
| <b>E/ Relations extérieures et communication</b>       |   |   |     |                               |            |   |
| <b>E1/ Actions de communication publique ou ciblée</b> |   |   |     |                               |            |   |
| E1-01  | Stratégie de communication  | Plan de communication, planning annuel  | 10  |                               | C          |   |
| E1-02  | Rapports et brochures institutionnelles                             | Rapport d'activité annuel, brochure recherche, brochure d'accueil des patients  | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Versions définitives bonnes pour impression. En plus des dispositions du RGD du 6 novembre 2009 relatif au dépôt légal à la BnL, un exemplaire de toutes les publications doit être conservé et versé aux ANLux. Pour les documents audiovisuels, afin de ne pas dénaturer les fonds, des dispositions spécifiques sont applicables. Voir avec les ANLux. |
| E1-03  | Relations publiques et relations presse                             | Visuel des supports, support de presse, programme, dossier de presse  | 10  |                               | C          |   |



| Code série   | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|--|---|---|-----|-------------------------------|------------|--|
| E1-04  | Organisation d'événements et de manifestations (dont campagnes d'information et sensibilisation)      | Affiche, bannière numérique ( <i>digital signage</i> ), visuel, flyer, brochure, guide juridique, guide pratique, correspondance engageante, dossier de présentation (dont liste des orateurs), supports de communication* (affiche, invitation, plaquette, prospectus, publicité, fardes promotionnelles etc.), dossier de presse, livre d'or, contrat de sponsoring | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>*Versions définitives bonnes pour impression. En plus des dispositions du RGD du 6 novembre 2009 relatif au dépôt légal à la BnL ou au CNA, un exemplaire de toutes les publications doit être conservé et versé aux ANLux. Pour les documents audiovisuels, afin de ne pas dénaturer les fonds, des dispositions spécifiques sont applicables. Voir avec les ANLux. |
| E1-05  | Photothèque et vidéothèque  | Photographie (dont les portraits), vidéo  | 10  |                               | C*         | <b>Observation sur le sort final :</b><br>* Les portraits peuvent être détruits en cas de demande de droit à l'oubli ou droit à l'image des personnes concernées.  |
| E1-06  | Préparation des actions de communication  | Version préparatoire de support de communication et de contenu rédigé, photographie, vidéo, rush  | 5   |                               | D          |  |
| E1-07  | Veille médiatique   | Article de presse   | 10  |                               | C          |  |
| <b>E3/ Participation à des instances extérieures</b> |   |   |     |                               |            |  |
| E3-01  | Réunions, groupes de travail et conseils d'administration des instances nationales ou internationales | Correspondance engageante, procès-verbal, compte-rendu, expertise, ordre du jour, liste des participants, documentation remise aux participants, note, avis   | 10  |                               | C          |  |



| Code série                   | Série   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|------------------------------|---|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| E3-02                        | Participation du CHL aux coopératives, fondations, ASBL et groupements d'intérêt économique (GIE) | Acte fondateur, acte de création, acte de constitution, statut, certificat de possession de titres, certificat de participation, acte notarié  | 10  | Fin de la participation       | C          |   |
| E3-03                        | Participation active à des événements et des manifestations                                       | Déclaration de mission de service, programme, discours, document venant à l'appui de l'intervention (PowerPoint), affiche, document promotionnel, compte-rendu ou publication des actes, enregistrement radiophonique ou télévisuel, | 10  |                               | C          |   |
| E3-04                        | Participation passive à des événements et des manifestations                                      | Déclaration de mission de service  | 10  |                               | D          |   |
| <b>E4/ Présence Internet</b> |   |  |     |                               |            |   |
| E4-01                        | Site internet   | Texte, vidéo, photographie, contenu multimédia, agenda externe, communiqué   | 1   |                               | C          | <b>Observation :</b><br>RGD du 6 novembre 2009 relatif au dépôt légal.<br>Moissonnage du web effectué par la BnL dans le cadre du dépôt légal<br>Le producteur n'a pas d'action à entreprendre en vue de la collecte des données pour les sites suivants : chl.lu cancerseinchl.lu chlpatientenhouse.lu |



| Code série  | Série   | Liste des documents   | DUA      | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|---|---|----------|-------------------------------|------------|--|
| E4-02   | Contenu publié sur les réseaux sociaux        | Publication, statistique d'activité du compte, agenda interne             | Immédiat | Fin de l'année civile         | C          | <b>Observation :</b><br>L'archivage des réseaux sociaux n'est pas assuré par le moissonnage du web. Une procédure ad hoc sera transmise par les ANLux.<br>Le producteur utilise les réseaux sociaux suivants : Instagram, Facebook, LinkedIn, YouTube. |
| E4-03   | Contenu publié sur intranet                   | Publication, newsletter   | 1        |                               | C          | <b>Observation :</b><br>L'archivage de l'intranet n'est pas assuré par le moissonnage du web. Une procédure ad hoc sera transmise par les ANLux.   |
| <b>E5/ Gestion opérationnelle de la communication</b> |   |   |          |                               |            |  |
| E5-01   | Identité visuelle                             | Règle, logo, charte graphique   | 5        | Nouvelle version              | C          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le CHL dispose d'une identité visuelle développée en interne.  |
| E5-02   | Traitement des demandes de renseignement      | Correspondance, pièce-jointe  | 2        |                               | D          |  |
| E5-03   | Évènements internes - documents opérationnels | Formulaire d'inscription, liste des participants, liste des contributions | 3        |                               | D          |  |



| Code série   | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA    | Sort final | Remarques |
|--|---|---|-----|----------------------------------|------------|-----------|
| <b>F/ Statistiques et indicateurs</b>                |   |   |     |                                  |            |           |
| <b>F2/ Etudes statistiques</b>                       |   |   |     |                                  |            |           |
| F2-01  | Traitement statistique  | Base de données statistiques, demande, extraction de données, procédure des extraits réguliers, liste des définitions de termes statistiques  | 10  |                                  | C          |           |
| <b>F3/ Indicateurs</b>                               |   |   |     |                                  |            |           |
| F3-01  | Indicateurs d'activité et environnementaux  | Tableau de bord, rapport de service, liste de diagnostics et groupes de pathologies, reporting des médicaments et dispositifs médicaux  | 10  |                                  | C          |           |
| F3-02  | Indicateurs de qualité  | Indicateur national, tableau de bord  | 10  |                                  | C          |           |
| F3-03  | Indicateurs de ressources humaines  | Indicateur social, tableau de bord, bilan social  | 10  |                                  | C          |           |
| <b>G/ Développement informatique</b>                 |   |   |     |                                  |            |           |
| <b>G3/ Développement et paramétrage des systèmes</b> |   |   |     |                                  |            |           |
| G3-01  | Demandes internes de développement informatique                                   | Proposition de projet, description de projet, cahier des charges, spécification fonctionnelle, maquette, liste de priorités, demande auprès de sociétés externes, correspondance, compte-rendu, documentation technique, mode opératoire, code source | 2   | Fin de l'usage d'une application | C          |           |
| G3-02  | Définition des nouveaux paramétrages et mise à jour des applications et logiciels | Correspondance avec le service informatique, extrait des données du système de suivi des demandes informatiques   | 2   | Fin de l'usage d'une application | D          |           |



| Code série                                      | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques |
|---|--|--|-----|-------------------------------|------------|-----------|
| <b>H/ Sécurité et sûreté</b>                    |  |  |     |                               |            |           |
| <b>H1/ Organisation générale de la sécurité</b> |  |  |     |                               |            |           |
| H1-01   | Gestion des risques  | Plan d'urgence, inventaire des postes à risques, rapport d'exercice  | 10  |                               | C          |           |
| H1-02   | Évaluation des risques par le travailleur désigné, le préposé sécurité incendie, la personne chargée de la radioprotection | - Rapport, compte-rendu de réunion, registre de la sécurité, procédure d'évacuation, fiche technique, note d'information au personnel, avis<br>- Rapport d'analyse des risques, rapport externe, rapport sur les mesures de sécurité, procédure de sécurité, charte d'utilisation<br>- Rapport mensuel, rapport annuel | 10  |                               | C          |           |
| H1-03   | Contrôle des installations internes et externes - réception initiale   | Rapport de réception   | 5   | Fin de l'usage                | D          |           |
| H1-04   | Contrôle périodique des installations internes et externes   | Rapport de contrôle périodique, liste, tableau de bord (externe et interne)  | 5   |                               | D          |           |
| <b>H2/ Gestion des évènements indésirables</b>  |  |  |     |                               |            |           |
| H2-01   | Fichiers de synthèse   | Rapport  | 15  |                               | C          |           |
| H2-02   | Traitement et suivi des accidents  | Procédure, fichier des accidents, déclaration, correspondance, ordonnance, lettre de décision de l'AAA   | 15  |                               | D          |           |
| H2-03   | Traitement des maladies professionnelles   | Liste des personnes de contact   | 15  |                               | D          |           |
| H2-04   | Traitement des usurpations d'identité et erreurs d'identité par le CHL   | Déclaration  | 15  |                               | D          |           |



| Code série                                      | Série                                     | Liste des documents   | DUA      | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|---|---|----------|-------------------------------|------------|--|
| H2-05   | Traitement des agressions et vols         | Déclaration, saisie des images caméra, assignation, plainte*, déclaration                                     | 15       |                               | D          | <b>Observation :</b><br>* Dans le cas des biens du CHL.  |
| H2-06   | Traitement et suivi des incidents         | Fichier des incidents, déclaration d'incident   | 15       |                               | D          |  |
| <b>H3/ Vigilance</b>                            |   |   |          |                               |            |  |
| H3-01   | Vigilance                                 | Fiche matériovigilance/ biovigilance/ pharmacovigilance, alerte du fabricant                                  | 10       |                               | D          | <b>Observation sur l'élément déclencheur :</b><br>Dans le cas du matériel médico-technique, l'élément déclencheur est la fin de l'usage du matériel.   |
| <b>H4/ Organisation courante de la sécurité</b> |   |   |          |                               |            |  |
| H4-01   | Sécurité des locaux                       | Plan d'évacuation des personnes, consigne d'évacuation des unités de soins, plan d'intervention pour le CGDIS | 5        | Nouvelle version              | D          |  |
| H4-02   | Gestion des fiches de données de sécurité | Fiche de données de sécurité, fiche de données de sécurité simplifiée   | Immédiat | Nouvelle version              | D          | <b>Observation :</b><br>Activité détaillée par le RGD du 14/11/2016 concernant la protection de la sécurité et de la santé des salariés contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail. |
| H4-03   | Gestion de l'exposition à l'amiante       | Inventaire d'amiante, rapport de désamiantage, analyse de laboratoire   | 40       |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>RGD du 4 juillet 2007 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail, art. 1er § 16.                    |



| Code série | Série   | Liste des documents  | DUA    | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|------------|---|--|--------|-------------------------------|------------|---|
| H4-04      | Gestion de l'exposition aux bruits sur les lieux de travail                 | Evaluation interne, mesure de bruits par un organisme agréé  | 30     |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>RGD du 6 février 2007 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (vibrations), art 4§ 4.<br>L'archivage doit se faire en papier. |
| H4-05      | Gestion de la présence des sociétés externes                                | Demande d'accès pour entreprises externes, registre de présence des experts externes, fichier des accès, permis de feu                       | 1      | Fin du chantier*              | D          | <b>Observation sur l'élément déclencheur :</b><br>* Uniquement pour les chantiers de construction.  |
| H4-06      | Gestion des droits d'accès physique pour les prestataires et les agents CHL | Demande d'accès (clé et badge), liste des personnes autorisées, accusé de réception, consentement sur l'utilisation des données biométriques | 10     |                               | D          |   |
| H4-07      | Gestion des demandes d'accès informatique                                   | Demande, correspondance, formulaire de renseignements, tableau de suivi, répertoire  | 5      | Départ de l'agent             | D          |   |
| H4-08      | Gestion des identifiants informatiques                                      | Numéro d'accès et d'identification (IAM)   | 6 mois | Départ de l'agent             | D          |   |
| H4-09      | Gestion de la sécurité de l'Héliport et du gardiennage                      | Check-list de sécurité, rapport journalier   | 2      |                               | D          |   |
| H4-10      | Logs techniques des systèmes informatiques                                  | Log  | 1      |                               | D          |   |
| H4-11      | Logs d'accès au laboratoire   | Log  | 1      |                               | D          |   |
| H4-12      | Traçabilité des accès aux dossiers patients                                 | Log  | 5      |                               | D          |   |



| Code série  | Série  | Liste des documents  | DUA      | Élément déclencheur de la DUA                        | Sort final | Remarques  |
|---|--|--|----------|--|------------|--|
| H4-13   | Charte d'utilisation du matériel du CHL                      | Accord d'utilisation de la charte de vidéosurveillance   | 5        | Départ de l'agent                                    | D          |  |
| H4-14   | Gestion de la vidéosurveillance                              | Enregistrement vidéo   | 8 jours* |  | D          | <b>Observation :</b><br>* Peut être gardé plus longtemps en cas d'intervention de la police.           |
| <b>I/ Organisation des activités</b>                        |  |  |          |  |            |  |
| <b>II/ Autorisations d'exploitation (commodo/incommodo)</b> |  |  |          |  |            |  |
| I1-01   | Autorisations d'exploitation                                 | Demande, autorisation, permis de construire, rapport de réunion, rapport de réception, étude d'impact, avis CGDIS/expert incendie externe  | 10       | Destruction/<br>fin<br>d'exploitation<br>du bâtiment | C          |  |
| I1-02   | Enregistrement du CHL  | Déclaration du CHL auprès du RBE et RCS  | 10       |  | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les enregistrements sont conservés à la Chambre de commerce.   |
| I1-03   | Demande d'autorisation à l'Administration de l'environnement | Demande, résumé non technique des activités, évaluation de la sécurité des activités, évaluation de la sécurité environnementale, étude des risques, plan d'urgence, plan d'intervention, plan des bâtiments, extrait cadastral, carte topographique, étude historique des sites, formulaire de déclaration de classe 4, avis de consultation publique, pièce justificative, demande d'informations complémentaires, correspondance, arrêté ministériel d'autorisation d'exploitation, demande de cessation d'activité, arrêté ministériel de cessation d'activité | 30       |  | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le dossier est conservé à l'Administration de l'environnement. |



| Code série | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|------------|--|---|-----|-------------------------------|------------|--|
| I1-04      | Demande d'autorisation à l'Administration de de la gestion de l'eau                            | Demande, extrait du plan cadastral, extrait de carte topographique, extrait de carte géologique, mémoire explicatif, étude géotechnique, contrat de coopération, photographie, fiche technique, plan, calcul, extrait du plan d'aménagement général (PAG), copie d'autorisations, relevé, compte rendu, condition, arrêté ministériel | 50  |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le dossier est conservé à l'Administration de l'eau. |
| I1-05      | Demande d'autorisation à l'ITM   | Demande (nouvelle, de modification substantielle, de modification non substantielle, de cessation d'activité, de prolongation, de dérogation, de rectification), pièce justificative à la demande, étude, pli séparé de secret de fabrication, recours, décision, rapport de contrôle, rapport de réception, correspondance           | 10  | Cessation de l'exploitation   | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le dossier est conservé à l'ITM.                     |
| I1-06      | Autorisation d'exploitation de sources émettant des radiations ionisantes auprès de la DISA    | Demande, formulaire, avis, arrêté ministériel, autorisation, pièce justificative, résultat de contrôle des installations (mise en service et contrôles réguliers), rapport d'inspection, correspondance   | 20  | Fin de l'exploitation         | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les dossiers sont conservés à la DISA.               |
| I1-07      | Autorisation d'exploitation ou de service des établissements hospitaliers - dossier de demande | Demande d'autorisation, tableau statistique, relevé statistique, arrêté ministériel, lettre de refus  | 10  |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le dossier est conservé au M3S.                      |



| Code série   | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|---|-----|-------------------------------|------------|---|
| <b>I2/ Conception et réalisation de projets</b>          |   |   |     |                               |            |   |
| I2-01  | Projets avec financement externe portés par le CHL - conception, développement et clôture | Descriptif du projet, étude de faisabilité, cahier des charges, calendrier, budget prévisionnel, analyse, charte, plan de travail, plan de gestion des risques, documentation, compte-rendu de réunion, note, correspondance, tableau de bord, convention, document de suivi, rapport de mesure des performances, rapport de clôture, bilan | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Pour les projets internes de développement informatique, cf. G1-01.<br>Pour les projets de recherche, cf. N1-01.<br>Pour les projets immobiliers cf. S2-01. |
| <b>I3/ Conventionnement et financement des activités</b> |   |   |     |                               |            |   |
| I3-01  | Demande de subventions et d'aides budgétaires et candidature à des appels à projets       | Proposition budgétaire, formulaire de candidature, descriptif du projet, calendrier, étude de faisabilité, budget prévisionnel, rapport d'évaluation, lettre de réponse, note budgétaire, demande de crédit, convention, contrat, engagement global, rapport d'exécution, correspondance  | 10  |                               | C          |   |
| I3-02  | Gestion des conventions du CHL avec les partenaires institutionnels                       | Convention, convention cadre, convention de collaboration, convention de transfert interhospitalier, contrat de coopération, contrat de cession de bâtiment/terrain, contrat de sous-traitance de données, bail emphytéotique   | 10  | Fin de validité               | C          |   |
| <b>I4/ Procédures et réglementation</b>                  |   |   |     |                               |            |   |
| I4-01  | Outils internes pour la réalisation des activités métier                                  | Procédure (dont <i>template</i> ), note de service, circulaire interne, brochure, processus, grille d'analyse, guide, manuel, mode opératoire, règlement de bloc, protocole, handover   | 10  | Fin de validité               | C          |   |



| Code série                                      | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|--|--|-----|-------------------------------|------------|--|
| I4-02   | Instructions et réglementation à portée générale émises par d'autres instances   | Circulaire générale, circulaire FHL, recommandation du MISA, Govcert, DISA, nomenclature CNS   | 10  | Fin de validité               | D          |  |
| <b>I6/ Suivi opérationnel des activités</b>     |  |  |     |                               |            |  |
| I6-01   | Fonctionnement courant du CHL et de ses services   | Plan de travail, modification du plan de travail, planning, plan de garde, fichier de congés communs   | 10  |                               | D          |  |
| <b>J/ Pharmacie</b>                             |  |  |     |                               |            |  |
| <b>J1/ Gestion des produits pharmaceutiques</b> |  |  |     |                               |            |  |
| J1-01   | Activités du Comité médico-pharmaceutique et du matériel médical (CMPMM)   | Liste des membres, tableau des demandes d'achat de matériel/tests, ordre du jour, présentation (Powerpoint), liste de présence, compte-rendu, compte-rendu abrégé, liste des médicaments traités par le CMPMM, bilan | 10  |                               | C          |  |
| J1-02   | Formulaire thérapeutique   | Liste des médicaments disponibles à la pharmacie du CHL, photographie  | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>RGD du 01/03/2002 relatif à la pharmacie hospitalière et au dépôt hospitalier de médicaments, art. 14.<br>Le formulaire thérapeutique est mis à jour continuellement. Le CHL extrait les informations de la base de données une fois par an. |
| J1-03   | Demandes de médicaments spécifiques (hors formulaire thérapeutique, pour patients externes et médicaments à suivi particulier) | Ordonnance   | 10  |                               | D          |  |



| Code série                                   | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|---|-----|-------------------------------|------------|---|
| J1-04  | Traitement des demandes d'achat et de tests de matériel et de référencements de médicaments | Demande de commande d'un dispositif médical stérile (parties demande et Pharmacie), demande de test de dispositif médical, demande de référencement de médicament, demande de médicament cher, prescription | 10  |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Un tableau de synthèse se trouve en J1-01.    |
| J1-05  | Commande de produits pharmaceutiques et consommables de laboratoire et réactifs             | Synthèse des bons de commande   | 2   |                               | D          |   |
| J1-06  | Gestion de l'eau utilisée pour les dialyses et gaz médicaux                                 | Rapport d'analyse mensuel/semestriel, tableau des résultats d'analyses chimiques  | 10  |                               | D          |   |
| <b>J2/ Gestion des stupéfiants</b>           |   |   |     |                               |            |   |
| J2-01  | Suivi des administrations de stupéfiants aux patients                                       | Relevé d'administration   | 10  |                               | D          |   |
| J2-02  | Gestion des stupéfiants   | Registre des stocks, bon de livraison, bon de sortie  | 10  |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Règlement grand-ducal du 19 février 1974, art. 5. |
| <b>J3/ Gestion des réservations internes</b> |   |   |     |                               |            |   |
| J3-01  | Catalogues d'articles par service   | Catalogue   | 10  | Fin d'existence du service    | D          |   |
| J3-02  | Modification des catalogues d'articles par service  | Formulaire d'ajustement des catalogues  | 1   |                               | D          |   |



| Code série  | Série  | Liste des documents   | DUA    | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques  |
|---|--|---|--------|---|------------|--|
| J3-03   | Réservations internes de médicaments et dispositifs médicaux | Réservation du service de soin, bon de sortie/retour de marchandise par la pharmacie, accusé de réception | 1      |   | D          |  |
| J3-04   | Synthèse des <i>picking</i> et distributions quotidiennes    | Plan de distribution journalier ( <i>picking</i> )  | 1 mois |   | D          |  |
| <b>J4/ Préparation des médicaments</b>            |  |   |        |   |            |  |
| J4-01   | Registre des matières premières                              | Registre, certificat  | 10     |   | D          |  |
| J4-02   | Instructions pour la fabrication de médicaments              | Fiche de fabrication  | 10     | Nouvelle version/<br>obsolescence         | C          |  |
| J4-03   | Fabrication de médicaments - documents pratiques             | Ordonnance, formulaire de préparation, fiche de libération, photographie                                  | 10     |   | D          |  |
| J4-04   | Contrôle des reconditionnements - unidose                    | Fiche de contrôle d'étiquetage des poches Olimel, dossier des lots des unidoses                           | 1      |   | D          |  |
| <b>J5/ Traçabilité réglementaire à long terme</b> |  |   |        |   |            |  |
| J5-01   | Gestion des tissus humains                                   | Demande du médecin, commande, confirmation de commande, <i>certificate of compicance</i> , fiche de salle | 30     |   | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines, art. 4 § 4. |
| J5-02   | Suivi des implants   | Liste des patients ayant reçu un implant, fiche de salle  | 30/10  | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).  |



| Code série                                    | Série  | Liste des documents  | DUA   | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques   |
|---|--|--|-------|---|------------|---|
| KJ5-03  | Dérivés plasmatiques stables                                     | Liste des numéros uniques, mode opératoire de réception, décongélation et délivrance   | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).   |
| <b>K/ Gestion de l'hygiène et des déchets</b> |  |  |       |   |            |   |
| <b>K1/ Gestion de la radioprotection</b>      |  |  |       |   |            |   |
| K1-01   | Evènements significatifs de radioprotection (patients et public) | Déclaration*, calcul des doses patients  | 15    |   | D          | <b>Observation :</b><br>* Les déclarations sont envoyées à la DISA.   |
| K1-02   | Radioprotection - justification et autorisation des pratiques    | Dossier de demande, arrêté ministériel, description des pratiques, arrêté de cessation d'autorisation, correspondance, pièce justificative | 20    | Fin de la pratique                        | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les dossiers sont conservés à la DISA.  |
| K1-03   | Contrôle des doses reçues par les patients                       | Relevé des doses reçues  | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).   |
| K1-04   | Contrôle des doses reçues par le personnel du CHL                | Evaluation dosimétrique, rapport mensuel de dosimétrie, rapport d'enquête, rapport d'analyse   | 2     | Départ de l'agent                         | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le rapport est établi par la FHL (service de dosimétrie) et transmis au Registre national dosimétrique de la DISA.<br>Loi 28/05/2019 art. 68. |



| Code série                                    | Série   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|---|--|-----|-------------------------------|------------|--|
| K1-05   | Demandes de dosimètre                             | Demande (formulaire), lettre de réponse, annulation de dosimètre, liste des personnes avec un dosimètre*   | 2   | Départ de l'agent             | D          | <b>Observations :</b><br>Les demandes sont transmises à la FHL.<br>* La liste des personnes avec un dosimètres est mise à jour à chaque changement.  |
| K1-06   | Gestion des déchets radioactifs                   | Analyse (déchets liquides), mesure (déchets solides), liste des déchets créés  | 5   | Sortie du déchet              | D          |  |
| K1-07   | Exportation de déchets nucléaires de longue durée | Rapport, résultat d'analyse, mesure, photographie, accusé de récupération, inventaire, demande de transfert, autorisation ministérielle, accord avec dépôt étranger, note, correspondance, accusé de réception, attestation d'enlèvement | 30  | Sortie du déchet              | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Loi du 06/06/2018 portant approbation de l'Accord entre le Grand-Duché de Luxembourg et le Royaume de Belgique relatif à la gestion et au stockage définitif des déchets radioactifs du Grand-Duché de Luxembourg sur le territoire du Royaume de Belgique.<br><b>Justification du sort final :</b><br>Ces documents sont conservés à la DISA. |
| <b>K2 Gestion des déchets non-radioactifs</b> |   |  |     |                               |            |  |
| K2-01   | Elimination des déchets                           | Certificat d'élimination/recyclage/acceptation   | 10  |                               | D          |  |
| <b>K3/ Gestion de l'hygiène hospitalière</b>  |   |  |     |                               |            |  |
| K3-01   | Fichiers de synthèse                              | Tableau de bord ( <i>feedback</i> ), résultat de l'audit de l'hygiène  | 5   |                               | C          |  |



| Code série   | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|--|---|-----|-------------------------------|------------|---|
| K3-02  | Reporting mensuel  | Liste des patients infectés par service, feuille d'isolement, feuille de surveillance patient   | 5   |                               | D          |   |
| K3-03  | Infectiovigilance  | Plan d'intervention, rapport d'intervention (CHL/prestataire), rapport bactériologique, feuille d'audit de l'hygiène, liste des contrôles   | 5   |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Dont les contrôles sanitaires des eaux, du matériel médical, cuisines, du linge, machines à laver, plats cuisinés, automates et kiosques. |
| <b>L/ Equipements et inventaires médicaux</b>                |  |   |     |                               |            |   |
| <b>L1/ Inventaires médicaux</b>                              |  |   |     |                               |            |   |
| L1-01  | Inventaire annuel des médicaments, accessoires stériles etposables | Inventaire (+données SAP)   | 3   |                               | D          |   |
| L1-02  | Inventaire des équipements médicaux (biomédical)                   | Inventaire (+données SAP), inventaire des logiciels, classification European Medical Devices Nomenclature (EMDN), criticité des équipements, liste du matériel décommissionné, bilan annuel des fournisseurs  | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>L'inventaire des équipements est réalisé tous les quatre ans.   |
| <b>L2/ Gestion courante du matériel et des installations</b> |  |   |     |                               |            |   |
| L2-01  | Dossiers du matériel médical (biomédical)                          | Demande d'achat, demande de prêt, autorisation ministérielle, validation, commande, documentation, bon de livraison, certificat, licence, rapport d'installation/d'intervention, schéma informatique, criticité, liste du personnel formé, contrat de location, contrat de maintenance, historique des pannes, formulaire de mise au rebus, formulaire de don | 10  | Fin de l'usage du matériel    | D          |   |



| Code série                             | Série  | Liste des documents  | DUA   | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques   |
|--|--|--|-------|---|------------|---|
| L2-02                                  | Gestion des contrats de maintenance du matériel médical (biomédical) | Inventaire des contrats de maintenance, plan de facturation, contrat (sur plusieurs équipements)   | 10    |   | D          | <b>Observations :</b><br>Pour les factures, cf. Q3-02.<br>Pour les contrats, il s'agit des contrats communs à plusieurs équipements, sinon (L2-01).   |
| L2-03                                  | Contrôle du matériel médical   | Cahier de contrôle des défibrillateurs, liste  | 10    |   | D          |   |
| <b>M/ Prise en charge des patients</b> |  |  |       |   |            |   |
| <b>M1/ Dossiers patients</b>           |  |  |       |   |            |   |
| M1-01                                  | Dossier patient informatique (dont pédiatrie)                        | <i>La liste des documents se retrouve dans le document "liste des modèle paperless dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient", qui sera ajouté en annexe du tableau de tri.</i> | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>En cas de mort du patient, la DUA passe à 10 ans - le dossier patient est relié au Registre national des personnes physiques (RNPP).<br><b>Observations :</b><br>- Il existe un volet facturation du dossier patient, qui est détruit plus tôt (cf. Q3-04).<br>- De nombreux systèmes métiers sont associés au dossier patient et partagent la même DUA. |
| M1-02                                  | Dossier patient PMA  | <i>La liste des documents se retrouve dans le document "liste des modèle paperless dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient", qui sera ajouté en annexe du tableau de tri.</i> | 50    |   | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Loi du 1er août 2007 relative aux tissus et cellules humains destinés à des applications humaines, art. 4 § 4.<br><b>Observation :</b><br>Seul le volet PMA est conservé 50 ans.  |



| Code série                         | Série   | Liste des documents   | DUA   | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques  |
|------------------------------------|---|---|-------|---|------------|--|
| <b>M2/ Radiologie</b>              |   |   |       |   |            |  |
| M2-01                              | Dossier patient radiologie (RIS PACS) - toute procédure | Demande d'examen, questionnaire, consentement éclairé du patient*, fiche post-procédure*, rapport IA, résultat de dépistage**, rapport de sortie* | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation :</b><br>* Ces documents se trouvent également dans le dossier patient (M1-01).<br>**Le résultat de dépistage est envoyé à la DISA (cf. tableau de tri de la DISA, M6-08).<br><b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).   |
| M2-02                              | Images médicales  | Image DICOM   | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | C          | <b>Observation :</b><br>Les images sont stockées par LuxITH, un GIE de la FHL. Un portail Anim.lu permet l'accès aux images pour les patients.<br><b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).<br><b>Observation sur le sort final :</b><br>Les images doivent être anonymisées pour la conservation. |
| <b>M3/ Analyses du laboratoire</b> |   |   |       |   |            |  |
| M3-01                              | Gestion des dossiers du laboratoire                     | Prescription, compte-rendu d'analyse, fiche de sous-traitance, carte de groupe sanguin, bon d'envoi pour le transporteur                          | 10    |   | D          |  |



| Code série                              | Série  | Liste des documents   | DUA   | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques   |
|---|--|---|-------|---|------------|---|
| M3-02                                   | Données brutes   | Résultats structurés  | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | C          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).<br><b>Observation sur le sort final :</b><br>Les données doivent être anonymisées pour la conservation. |
| M3-03                                   | Banque de cellules souches                             | Fiche patient   | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).  |
| <b>M4/ Assistance sociale</b>           |  |   |       |   |            |   |
| M4-01                                   | Dossiers d'assistance sociale                          | Fiche de synthèse, correspondance, situation sociale du patient, plan d'action, démarche, signalement, ordonnance de justice, enquête sociale, demande à des organismes externes, rapport de consultation, formulaire de demande pour maintien et ouverture de droits, rapport d'entretien, compte-rendu de réunion | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).   |
| M4-02                                   | Objets laissés par la mère lors d'une naissance sous X | Document laissé par la mère, objet, photo   | 30    |   | C          |   |
| <b>M5/ Gestion des prises en charge</b> |  |   |       |   |            |   |
| M5-01                                   | Capacité d'accueil                                     | Répartition des lits par unité, thésaurus   | 10    |   | C          |   |
| M5-02                                   | Organisation hebdomadaire des opérations               | Programme du bloc opératoire et entrées patients, feuille de préparation des opérations   | 10    |   | D          |   |



| Code série                                     | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|--|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| M5-03  | Traçabilité de la prise en charge au bloc opératoire, aux urgences et dans les salles interventionnelles | Checklist opératoire (registre), rapport d'intervention, fiche de salle, traitement post opératoire                            | 10  |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Les données des fiches de salle sont enregistrées dans le dossier patient depuis le logiciel du bloc opératoire (Opera).<br>La checklist n'existe qu'en papier.                         |
| <b>M6/ Gestion des avoirs</b>                  |  |  |     |                               |            |   |
| M6-01  | Gestion des prises en charge   | Formulaire de prise en charge, correspondance  | 10  |                               | D          |   |
| M6-02  | Contentieux  | Correspondance (dont rappel de facture, certificat d'insolvabilité), ordonnance conditionnelle de paiement, titre exécutoire   | 10  | Clôture du dossier            | D          | <b>Observation :</b><br>Les documents en papier sont détruits 18 mois après clôture du dossier.   |
| M6-03  | Trésorerie   | Extrait journalier de compte bancaire, journal de caisse   | 10  |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Les documents en papier sont détruits après un an.  |
| M6-04  | Remboursement de patient   | Formulaire de demande de remboursement patient, correspondance, extrait SAP, pièce justificative, extrait de compte du patient | 10  |                               | D          | <b>Observations :</b><br>Les documents en papier sont détruits après six mois.<br>Cette activité fait suite à la procédure en D4-01.  |
| <b>M7/ Consultations des dossiers patients</b> |  |  |     |                               |            |   |
| M7-01  | Demandes de copie du dossier patient sous la responsabilité des services médicaux                        | Demande, annexe (éléments de dossier, certificat de remise), procuration, liste des documents transmis                         | 10  |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, art. 15.<br><b>Observation :</b><br>La consultation ne concerne pas l'onglet facturation (cf. Q3-04). |



| Code série                        | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|-----------------------------------|---|---|-----|-------------------------------|------------|--|
| M7-02                             | Demandes de copie du dossier patient par la police      | Ordonnance de saisie de la police, annexe (éléments de dossier), liste des documents transmis   | 3   |                               | D          |  |
| <b>N/ Activités scientifiques</b> |   |   |     |                               |            |  |
| <b>N1/ Recherche médicale</b>     |   |   |     |                               |            |  |
| N1-01                             | Documents de synthèse                                   | Liste des projets de recherche, base de données   | 10  |                               | C          |  |
| N1-02                             | Demandes d'autorisation d'un projet de recherche au CHL | Formulaire (dont autorisation), diaporama (Powerpoint), note de l'investigateur principal ( <i>PI note</i> ), déclaration de conflit d'intérêt  | 5*  | Fin du projet                 | C          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>*La DUA dépend de la durée de conservation déterminée dans la convention du projet de recherche. Les essais cliniques ont une DUA d'au moins 25 ans ; cf. Règlement UE 536/2014 art. 58.  |
| N1-03                             | Demandes de financement                                 | Projet soumis à l'organisme de financement (offre/proposal), correspondance officielle (lettre de réponse, rapport d'évaluation), convention de financement, rapport (activités/scientifique/audit/financier) | 5*  | Fin du projet                 | C**        | <b>Observation sur la DUA :</b><br>*La DUA dépend de la durée de conservation déterminée dans la convention du projet de recherche. Les essais cliniques ont une DUA d'au moins 25 ans ; cf. Règlement UE 536/2014 art. 58.<br><b>Observation sur le sort final :</b><br>**Les projets de recherche soumis au FNR peuvent être détruits, car conservés chez eux. |



| Code série | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|------------|---|---|-----|-------------------------------|------------|--|
| N1-04      | Evaluation éthique et réglementaire de projets de recherches sur des personnes humaines en lien avec la santé - projets envoyés au CNER ou DISA | Dossier de soumission, lettre d'accompagnement, protocole de l'étude, documents d'information au patient, formulaire de consentement éclairé, attestation d'assurance, publicité (flyer, affiche), questionnaire, <i>Case report form</i> , CV de l'investigateur principal, fiche synthétique  | 5*  | Fin du projet                 | D          | <b>Observation :</b><br>*La DUA dépend de la durée de conservation déterminée dans la convention du projet de recherche. Les essais cliniques ont une DUA d'au moins 25 ans ; cf. Règlement UE 536/2014 art. 58. <b>Justification du sort final :</b><br>Les documents se trouvent à la DISA.  |
| N1-05      | Projets de recherche impliquant le CHL ( <i>trial master file</i> et <i>investigator file</i> ) - documents engageants                          | Protocole, accord de confidentialité, avis, réponse aux réserves du CNER, courrier d'autorisation, rapport annuel, demande d'amendement, demande de prolongation, données de recherche* (dont questionnaire, base de données, résultat d'analyse, imagerie médicale, photographie, vidéo), accusé de réception, contrat/convention (dont <i>consortium</i> /prestation de service/ <i>collaboration/visiting agreement</i> , <i>intellectual property rights/material &amp; data transfer agreement</i> /avenant), compte-rendu de réunion externe, newsletter, rapport final, publication, lettre de clôture<br>Contrat invité, convention | 5** | Fin du projet                 | C          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>* En cas de versement, les données conservées sont anonymisées avant versement.<br>**La DUA dépend de la durée de conservation déterminée dans la convention du projet de recherche. Les essais cliniques ont une DUA d'au moins 25 ans ; cf. Règlement UE 536/2014 art. 58.<br><b>Observation sur le sort final :</b><br>Certains documents peuvent être détruits à la demande du promoteur (protocole, correspondance, données de recherche). A minima, la convention/contrat doit être conservé. |



| Code série                                       | Série   | Liste des documents  | DUA   | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques  |
|--|---|--|-------|---|------------|--|
| N1-06  | Projets de recherche impliquant le CHL ( <i>trial master file</i> et <i>investigator file</i> ) - documents opérationnels | Consentement éclairé signé des patients, liste de correspondance des patients, tableau de gestion des températures, formulaire de transport des échantillons et des données, liste des indemnisations patients | 5*    | Fin du projet                             | D**        | <b>Observation sur la DUA :</b><br>*La DUA dépend de la durée de conservation déterminée dans la convention du projet de recherche. Les essais cliniques ont une DUA d'au moins 25 ans ; cf. Règlement UE 536/2014 art. 58.            |
| <b>N2/ Documentation et information médicale</b> |   |  |       |   |            |  |
| N2-01  | Documentation et classification des séjours hospitaliers (DCSH) - fichier source  | Données administratives du dossier patient, données médicales (ICD10CM, ICD10PCS), extraction de données   | 30/10 | Fin de la prise en charge/mort du patient | C          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>La DUA est alignée sur celle du dossier patient (cf. M1-01).  |
| N2-02  | Documentation et classification des séjours hospitaliers (DCSH) - fichiers exportés                                       | Relevé individuel des séjours stationnaires et ambulatoires  | 10    |   | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les données pseudonymisées sont transmises à la DISA et en clair à la CNS (où ils ont aussi un sort final conservation).   |
| N2-03  | Registre hospitalier du cancer  | Données administratives du dossier patient, données médicales (CIM-O)  | 30    |   | C          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les données postérieures sont transmises pseudonymisées au LIH pour constituer le Registre national du cancer. Le CHL a les données pour 2013 à 2021.<br>Les données doivent être anonymisées. |



| Code série  | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|---|--|---|-----|-------------------------------|------------|--|
| <b>N3/ Photothèque et vidéothèque scientifiques</b> |  |   |     |                               |            |  |
| N3-01   | Photothèque et vidéothèque                     | Photographie, vidéo   | 10  |                               | C          | <b>Observations :</b><br>Les médecins peuvent extraire des photos ou vidéos des dossiers patients présentant un intérêt scientifique et les conserver dans la photothèque scientifique.<br>Uniquement les fichiers anonymisés. |
| <b>O/ Services aux patients</b>                     |  |   |     |                               |            |  |
| <b>O1/ Education aux patients</b>                   |  |   |     |                               |            |  |
| O1-01   | Contenu des formations dispensées aux patients | Documentation (texte, brochure, catalogue), référentiel de cours spécifique, support de cours, présentation, questionnaire (template) | 5   |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Ne concerne pas les formations dispensées au personnel du CHL (cf. R2).  |
| O1-01   | Gestion opérationnelle des formations          | Liste de présence   | 5   |                               | D          |  |
| <b>O2/ Diététique</b>                               |  |   |     |                               |            |  |
| O2-01   | Gestion des menus                              | Grille des menus, liste des alimentations thérapeutiques  | 2   |                               | D          |  |
| O2-02   | Diététique des patients                        | Plan personnalisé, calcul de régime   | 2   |                               | D          |  |
| <b>O3/ Patienten House</b>                          |  |   |     |                               |            |  |
| O3-01   | Documents structurants                         | Charte, diaporama de synthèse   | 10  |                               | C          |  |
| O3-02   | Gestion des associations partenaires           | Compte-rendu, rapport semestriel  | 10  |                               | C          |  |



| Code série  | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA    | Sort final | Remarques  |
|---|---|---|-----|----------------------------------|------------|--|
| <b>P/ Marchés publics, relations fournisseurs et prestataires</b> |   |   |     |                                  |            |  |
| <b>P2/ Marchés publics de travaux</b>                             |   |   |     |                                  |            |  |
| P2-01   | Étude préalable, publication, dossier de proposition et adjudication                  | - Étude d'impact, étude de faisabilité, étude technique, programme, avant-projet sommaire, avant-projet détaillé, avis de marché<br>- Lettre, récapitulatif des propositions commerciales, fiche comparative, procès-verbal avec tous les devis et prix proposés par les entreprises<br>- Procès-verbal d'ouverture des plis, document d'analyse des offres, rapport final pour proposition d'adjudication et annexes, tableau comparatif des offres, arrêté ministériel, avis d'attribution / d'adjudication | 10  | Réception définitive des travaux | C          |  |
| P2-02   | Dossier de consultation des entreprises (documents non signés et formulaires vierges) | Règlement de la soumission, acte d'engagement, conditions contractuelles générales et particulières, conditions techniques générales et particulières, cahier des charges ou mémoire explicatif, descriptif des lots, détail estimatif  | 10  | Réception définitive des travaux | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Ces documents se retrouvent dans la réponse des soumissionnaires |
| P2-03   | Soumission retenue  | Offre, acte d'engagement, plan de réalisation, maquette 3D, bordereau de prix ou devis, proposition commerciale, formule d'engagement, référence, justificatif (technique, financier, juridique), attestation, certificat, situation fiscale, documentation, correspondance   | 10  | Réception définitive des travaux | C          |  |



| Code série   | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA    | Sort final | Remarques   |
|--|--|---|-----|----------------------------------|------------|---|
| P2-04  | Soumission non retenue (y compris soumission dans le cadre d'une procédure infructueuse ou sans suite) | Offre, acte d'engagement, plan de réalisation, bordereau de prix ou devis, proposition commerciale, formule d'engagement, référence, justificatif (technique, financier, juridique), attestation, certificat, situation fiscale, documentation, correspondance                | 10  | Réception définitive des travaux | D          |   |
| <b>P3/ Marchés publics pour les services, équipements et fournitures</b> |  |   |     |                                  |            |   |
| P3-01  | Étude préalable, publication, dossier de soumission du marché et adjudication                          | Étude de faisabilité, étude technique, programme, cahier des charges, avis de marché, procès-verbal d'ouverture des plis, rapport d'analyse des offres, procès-verbal d'attribution, arrêté ministériel, avis de marché, avis d'attribution / d'adjudication                  | 10  |                                  | C          |   |
| P3-02  | Soumission retenue pour un marché d'équipements, de services et fournitures                            | Offre, certificat CE, acte d'engagement, plan de réalisation, bordereau de prix ou devis, proposition commerciale, formule d'engagement, référence, justificatif (technique, financier, juridique), attestation, certificat, situation fiscale, documentation, correspondance | 10  |                                  | C          |   |
| P3-03  | Soumission non retenue (y compris soumission dans le cadre d'une procédure infructueuse ou sans suite) | Offre, certificat CE, acte d'engagement, plan de réalisation, bordereau de prix ou devis, proposition commerciale, formule d'engagement, référence, justificatif (technique, financier, juridique), attestation, certificat, situation fiscale, documentation, correspondance | 10  |                                  | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code de commerce, art. 16 |



| Code série   | Série   | Liste des documents   | DUA    | Élément déclencheur de la DUA              | Sort final | Remarques  |
|--|---|---|--------|--|------------|--|
| P3-04  | Catalogue de la FHL   | Catalogue FHL (contrats-cadres actifs), tableau de recensement des services, fiche d'évaluation   | 10     |  | D          | <b>Observation :</b><br>La FHL supervise des marchés publics pour le compte des hôpitaux du Luxembourg, auxquels le CHL participe.<br>Ces commandes sont décidées lors de réunions (cf. E3-01).  |
| <b>P4/ Gestion opérationnelle des offres, commandes et contrats hors marchés publics</b> |   |   |        |  |            |  |
| P4-01  | Réception et examen des offres - attribution                                      | Procès-verbal de réception, convocation, notification d'attribution ou de rejet   | 10     |  | D          |  |
| P4-02  | Commandes hors marchés publics (dont les commandes des contrats-cadres de la FHL) | Demande, offre, certificat CE, correspondance, devis, contrat (achat, prêt, location, prestation de service, bail, assurance, transport, sous-traitance de données, abonnement), bon de livraison, bon de commande, ligne de crédit, extrait bancaire, accord de consignation | 10     | Fin du contrat                             | D          | <b>Observations :</b><br>- Dans le cas des commandes FHL, seuls des bons de commande et de livraison sont produits.<br>- Pour les contrats de don, cf. D5.<br>- Pour les contrats de sponsoring, cf. E1-04.<br>- Pour les contrats de maintenance des équipements médico-techniques, cf. G3-03 et G3-04.<br>- Pour les contrats de recherche, cf. N1-05. |
| <b>P5/ Gestion des données personnelles des prestataires externes</b>                    |   |   |        |  |            |  |
| P5-01  | Recrutement des prestataires externes - prestataires retenus                      | CV, pièce d'identité, certificat de formation   | 3 mois | Expiration du contrat/fin du marché public | D          |  |



| Code série   | Série  | Liste des documents   | DUA    | Élément déclencheur de la DUA         | Sort final | Remarques  |
|--|--|---|--------|---------------------------------------|------------|--|
| P5-02  | Recrutement des prestataires externes - prestataires non retenus                       | CV, pièce d'identité, certificat de formation   | 3 mois | Date d'attribution du marché/ contrat | D          |  |
| P5-03  | Plan Particulier de Sécurité et de Santé des entreprises impliquées dans les chantiers | Historique du chantier, évolution prévisible de l'effectif sur le chantier, consignes de sécurité, une analyse des procédés de construction et d'exécution, évaluation des risques prévisibles, mesures de protection                                   | 1      | Fin du chantier                       | D          |  |
| <b>Q/ Budget et finances</b>                             |  |   |        |                                       |            |  |
| <b>Q2/ Gestion de la comptabilité</b>                    |  |   |        |                                       |            |  |
| Q2-01  | Clôture des comptes  | État des dépenses et des recettes des différents postes budgétaires, bilan financier, rapport comptable extérieur   | 10     |                                       | C          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code de commerce, art. 16<br>[Gestion séparée des comptes] |
| <b>Q3/ Suivi comptable opérationnel et intermédiaire</b> |  |   |        |                                       |            |  |
| Q3-01  | Suivi comptable et bancaire  | État trimestriel des dépenses et des recettes adressé à la commission administrative, situation annuelle des dépenses, comptes annuels exécutés des dépenses, état récapitulatif des recettes, livre de caisse, relevés de compte, extrait de compte    | 10     |                                       | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code de commerce, art. 16                                  |
| Q3-02  | Gestion des paiements et frais de route  | Ordre de paiement (données SAP), relevé de paiements (données SAP), pièce justificative [notamment facture, avis, devis, fiche de travail, bon de livraison, accusé de travaux, bon de commande], déclaration TVA, extrait de compte TVA reçu par l'AED | 10     |                                       | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code de commerce, art. 16                                  |



| Code série        | Série                                   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|-------------------|---|--|-----|-------------------------------|------------|--|
| Q3-03             | Gestion des recettes                    | Bon de commande client externe, facture, offre de prix, avis de crédit, devis, pièce justificative, journal de caisse, décompte au MISA  | 10  |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code de commerce, art. 16  |
| Q3-04             | Dossiers patients - volet facturation   | Certificat de sortie, formulaire, recensement des actes, facture, devis, pièce justificative, RIB, métadonnées SAP, fiche de prestation de confort (1ère classe et personne accompagnante)   | 10  |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Les factures envoyées aux patients sont aussi transmises à la CNS et à des assurances privées. |
| <b>Q4/ Budget</b> |   |  |     |                               |            |  |
| Q4-01             | Projet de budget                        | Circulaire budgétaire, demande budgétaire biannuelle à la CNS, proposition budgétaire de la CNS, accord budgétaire, demande de rectification, réponse de la CNS, rectification individuelle/générale, demande de décompte, décompte CNS, programmation biannuelle, justificatif budgétaire, correspondance, demande budgétaire pour le volet opposable par entité fonctionnelle, rapport financier du volet médical, demande budgétaire services conventionnés (MISA, DISA, MENJE) | 10  |                               | C          | -  |
| Q4-02             | Ventilation et consommation des crédits | Ventilation des crédits adressée à la CNS et au MISA   | 10  |                               | C          |  |



| Code série   | Série   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| <b>R/ Ressources humaines</b>  |   |  |     |                               |            |   |
| <b>R1/ Gestion des recrutements et des dossiers individuels des agents CHL</b> |   |  |     |                               |            |   |
| R1-01  | Gestion stratégique des recrutements et du personnel  | Tableau des effectifs, document des normes, budget alloué par la CNS, protocole d'accord de la CNS, demande en personnel (template), fiche de poste, annonce interne et externe, organigramme, liste du personnel, livret d'accueil, plan d'intégration et de formation du nouveau collaborateur, guide d'entretien (template), information pratique sur les stages, objectifs et évaluation des stages, plan d'action   | 10  |                               | C          | -   |
| R1-02  | Dossiers individuels des salariés CHL et médecins libéraux - documents d'intérêt historique | <ul style="list-style-type: none"><li>- Lettre de candidature, Curriculum Vitae (CV), contrat de travail, diplôme, lettre de recommandation, privilège clinique</li><li>- Manager : profession de foi, rapport d'activité managériel</li><li>- Délégation de signature, procuration, nomination, déclaration de confidentialité</li><li>- Photo de l'agent, formulaire de droit à l'image</li><li>- Contrat de coopération</li><li>- Libéraux : contrat de collaboration</li><li>- Agrément de maître de stage</li></ul> | 3   | Départ du poste               | C          |   |
| R1-03  | Dossiers individuels des salariés CHL - justification des droits                            | Fiche carrière et certificat de travail  | 75* | Date de naissance de l'agent* | D          | <b>Observation sur la DUA :</b><br>*Les médecins peuvent continuer à exercer après l'âge de départ à la retraite ; dans ce cas, la DUA est de 10 ans après le départ. |



|       |  |   |    |                              |   |  |
|-------|--|---|----|------------------------------|---|--|
| R1-04 | Dossiers individuels des salariés, médecins libéraux, stagiaires, étudiants - documents opérationnels de court terme | <ul style="list-style-type: none"><li>- Guide d'entretien, lettre d'embauche/mutation, code de bonne pratique, charte relative à l'utilisation de l'outil informatique, document attestant de la situation personnelle et familiale, fiche d'aptitude lors de l'embauche (SIST), copie de document d'identité, relevé d'identité bancaire, lettre de démission et réponse, fiche de poste à risque, attestation de scolarité, vérification à la source des diplômes, permis cariste, charte d'utilisation des appareils de transport</li><li>- Demande de congés spéciaux et pièce justificative y relative</li><li>- Contrat d'initiation à l'emploi (CIE), déclaration mensuelle envoyée à l'ADEM</li><li>- Autorisation d'exercer, autorisation d'activité accessoire</li><li>- Convocation à un entretien disciplinaire, compte-rendu disciplinaire, lettre de décision</li><li>- Certificat de stage</li><li>- Fiche de salaire, fiche de rémunération, fiche des indemnités de stage, certificat de rémunération</li><li>- Demande de congés normaux y compris les congés pour réunions des représentants du personnel, justificatif</li><li>- Arrêt de travail, certificat médical (suite à examen médical d'embauche, examen médical périodique, examen médical préventif)</li><li>- Accident de travail : correspondance, arrêté de congés de longue maladie, convocation aux visites médicales et certificat, arrêt maladie courte durée</li><li>- Données de gestion du stage : Formulaire de demande de stage, carnet/plan de stage, preuve d'inscription à l'université, autorisation d'exonération, copie de diplôme, copie de pièce d'identité, copie de carte étudiant, contrat et convention de stage, avenant à la convention de stage, accord de stage</li></ul> | 10 | Départ de l'agent/ stagiaire | D |  |
|-------|--|---|----|------------------------------|---|--|



| Code série   | Série   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|---|--|-----|-------------------------------|------------|---|
| R1-05  | Dossier des bénévoles   | Lettre de candidature, Curriculum Vitae (CV), lettre de motivation, copie de pièce d'identité, convention de bénévolat, autorisation d'exercer   | 10  | Départ du poste               | D          |   |
| R1-06  | Gestion des vêtements de travail  | Bon de sortie/retour de vêtement   | 1   |                               | D          |   |
| <b>R2/ Stages et formation continue du personnel CHL</b> |   |  |     |                               |            |   |
| R2-01  | Définition des besoins en formation ; synthèse des stages et formations | - Règlement de la formation continue, modalités d'organisation de la formation professionnelle continue au CHL, formulaire d'auto-appréciation des compétences, cartographie des compétences, plan interne annuel de formation (PIAF), bilan du plan de formation (dont liste des agents inscrits)<br>- Calendrier des formations, vue d'ensemble des stages | 5   |                               | C          |   |
| R2-02  | Organisation de la formation  | - Correspondance, note, document préparatoire du plan de formation, demande de formation, organisation matérielle, programme, inscription, convocation, liste d'émargement, planning, parcours individualisé, relevé de présence, copie d'examen<br>- Demande, lettre de refus ou d'autorisation<br>- Rapport transmis aux autorités de régulation           | 3   |                               | D          |   |
| R2-03  | Contenu des formations du personnel (reçues et dispensées)              | Documentation (texte, brochure, catalogue), référentiel de cours spécifique, support de cours, présentation, rapport d'exercice  | 5   |                               | C          | <b>Observation :</b><br>Concerne également les exercices liés aux plans d'action (par exemple Plan blanc), mais ne concerne pas les formations dispensées aux patients (cf. O1-01). |



| Code série   | Série   | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|--|---|--|-----|-------------------------------|------------|--|
| <b>R3/ Distinctions honorifiques</b>   |   |  |     |                               |            |  |
| R3-01  | Propositions des distinctions honorifiques envoyées au M3S  | Liste des récipiendaires proposés  | 5   |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Ces documents sont conservés par le ministère d'État.  |
| <b>R7/ Relations avec les organismes paritaires, les instances de représentation du personnel et les syndicats</b> |   |  |     |                               |            |  |
| R7-01  | Administration des élections  | Liste des candidats, déclaration de candidature, procès-verbal d'élection ou de nomination                               | 6   |                               | C          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code du travail, art. L. 413-2.  |
| R7-02  | Organisation des élections des représentants du personnel   | Liste électorale, liste d'émargement, matériel de vote   | 6   |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>Code du travail, art. L. 413-2.  |
| R7-03  | Activités des délégués légaux (égalité entre les femmes et les hommes, sécurité) - documents finaux | Compte-rendu, document de projet ponctuel, note, avis  | 5   |                               | C          |  |
| R7-04  | Dialogue entre la délégation du personnel et la direction   | Compte-rendu, procès-verbal, communiqué, document de projet ponctuel, note, avis, enquête auprès du personnel, diaporama | 10  |                               | C          | <b>Observation :</b><br>La délégation peut conserver une copie.  |
| R7-05  | Site internet syndical  | Texte, vidéo, photographie, contenu multimédia   | 1   |                               | C          | <b>Observation :</b><br>RGD du 6 novembre 2009 relatif au dépôt légal.<br>Moissonnage du web effectué par la BnL dans le cadre du dépôt légal<br>Le producteur n'a pas d'action à entreprendre en vue de la collecte des données pour les sites suivants :<br>OGBL-CHL.com |



| Code série  | Série  | Liste des documents  | DUA      | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|---|--|--|----------|-------------------------------|------------|---|
| R7-06   | Nature du mandat et syndicat d'appartenance        | Mandat   | 6        |                               | D          |   |
| <b>R9/ Candidatures non-retenues et gestion des casiers judiciaires</b> |  |  |          |                               |            |   |
| R9-01   | Documents concernant les candidatures non retenues | Données de demande du stage, lettre de candidature, Curriculum Vitae (CV), lettre de recommandation, copie des diplômes, copie de pièce d'identité, copie de carte étudiant, guide d'entretien | 1        |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Les candidatures peuvent être conservées deux ans renouvelables avec l'accord du candidat.  |
| R9-02   | Gestion des casiers judiciaires                    | Extrait de casier judiciaire   | Immédiat |                               | D          | <b>Justification de la DUA :</b><br>- Lettre circulaire du 17 mai 2019 relative aux délais de conservation des casiers judiciaires<br>- Loi modifiée du 29 mars 2013 relative à l'organisation du casier judiciaire et aux échanges d'informations extraites du casier judiciaire entre les États membres de l'Union européenne, art. 8-5 |
| <b>S/ Bâtiments, équipement, informatique et logistique</b>             |  |  |          |                               |            |   |
| <b>S1/ Gestion des biens mobiliers et immobiliers</b>                   |  |  |          |                               |            |   |
| S1-01   | Inventaire du patrimoine                           | Inventaire du mobilier et œuvres d'art   | 10       |                               | C          |   |
| S1-02   | Gestion des œuvres d'art                           | Contrat, convention, photographie  | 10       | Départ de l'œuvre             | C          |   |



| Code série                            | Série                              | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA    | Sort final | Remarques   |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|-----|----------------------------------|------------|---|
| <b>S2/ Construction des bâtiments</b> |                                    |   |     |                                  |            |   |
| S2-01                                 | Documents techniques de l'ouvrage  | Document adapté à l'ouvrage (DAO), dossier "as built"   | 5   | Départ du bâtiment               | C          |   |
| S2-02                                 | Aménagement des sites              | Correspondance, formulaire, dossier d'avant-projet, dossier d'intention, rapport, avis, plan, relevé de factures  | 10  | Réception définitive des travaux | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Le dossier est conservé au M3S. |
| S2-03                                 | Réunions de chantier               | Ordre du jour, compte-rendu, planning (LCM)   | 10  | Réception définitive des travaux | C          |   |
| S2-04                                 | Contrôle des sites de construction | Rapport d'inspection, contrôle des fiches techniques et du métré, plan de ferrailage, plan de coffrage  | 10  | Réception définitive des travaux | C          |   |
| <b>S4/ Gestion des véhicules</b>      |                                    |   |     |                                  |            |   |
| S4-01                                 | Gestion du parc automobile         | Déclaration de vente ou de destruction, demande d'immatriculation, réforme ou déclassement des véhicules, rapports de contrôle technique, suivi d'entretien, demande de dérogation, constat, correspondance | 5   |                                  | D          |   |
| S4-02                                 | Gestion des places de parking      | Demande, liste des personnes autorisées   | 5   |                                  | D          |   |
| S4-03                                 | Gestion courante des véhicules     | Planning d'utilisation des véhicules, carnet de bord, relevé des consommations de carburant, relevé kilométrique  | 2   |                                  | D          |   |



| Code série  | Série  | Liste des documents  | DUA | Élément déclencheur de la DUA             | Sort final | Remarques   |
|---|--|--|-----|---|------------|---|
| <b>S5/ Gestion de l'équipement et support informatiques</b> |  |  |     |   |            |   |
| S5-01   | Gestion des systèmes informatiques   | Note, document de travail, compte-rendu de réunion, documentation technique  | 10  |   | C          | <b>Observation :</b><br>Pour le développement informatique, cf. G1. |
| S5-02   | Gestion et attribution du petit matériel informatique (bureautique) et des softwares | Formulaire de définition des besoins, note sur les besoins en matériel informatique, argumentaire, pièce justificative, note d'attribution, bon de livraison, bon d'échange, bon de retour, document de suivi des stocks, documentation, inventaire, fiche de sortie de l'inventaire | 10  |   | D          |   |
| S5-03   | Gestion du support informatique (matériel, logiciel)                                 | Courriel, ticket, statistique sur les demandes et incidents, licence   | 5   |   | D          |   |
| <b>S6/ Gestion des logements du personnel</b>               |  |  |     |   |            |   |
| S6-01   | Documents de cadrage   | Règlement d'ordre intérieur, FAQ   | 5   |   | C          |   |
| S6-02   | Demandes de location   | Convention de mise à disposition d'un logement (dont état des lieux)   | 5   |   | D          |   |
| S6-03   | Planning   | Liste des locataires, réservation des logements de garde   | 5   |   | D          |   |
| <b>S7/ Gestion de la crèche du personnel</b>                |  |  |     |   |            |   |
| S7-01   | Conventionnement de la crèche  | Agrément, concept d'action générale, règlement de collaboration  | 10  | Nouvelle version de l'agrément/convention | C          |   |



| Code série  | Série   | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA      | Sort final | Remarques   |
|---|---|---|-----|------------------------------------|------------|---|
| S7-02   | Fichiers de suivi   | Inscription chronologique, taux d'occupation, rapport mensuel sur les repas des enfants, tableau des offres pédagogiques/activités groupes bébés  | 10  |                                    | D          |   |
| S7-03   | Prise en charge des enfants   | Demande de préadmission, demande d'admission, autorisation, signature du règlement d'ordre intérieur, contrat d'adhésion au chèque-service accueil*, planning*, certificat médical, correspondance, copie de pièce d'identité | 10  |                                    | D          | <b>Observation :</b><br>* Ces données sont également entrées dans Chèque-service, un service informatique du MENJE et administré par le SIGI. |
| S7-04   | Inclusion   | Rapport sur l'enfant, plan d'action, procès-verbal de réunion avec les parents  | 10  |                                    | D          |   |
| S7-05   | Projets pédagogiques  | Journal de bord   | 5   |                                    | C          |   |
| <b>T/ Information, documentation et archives</b>    |   |   |     |                                    |            |   |
| <b>T1/ Gestion de la bibliothèque médicale</b>      |   |   |     |                                    |            |   |
| T1-01   | Catalogage des ouvrages   | Catalogue actualisé des ouvrages, inventaire  | 10  | Fin d'existence de la bibliothèque | C          |   |
| T1-02   | Acquisitions/destructions d'ouvrages et périodiques                           | Liste des acquisitions/abonnements/destructions   | 10  |                                    | D          |   |
| <b>T2/ Gestion de l'information et des archives</b> |   |   |     |                                    |            |   |
| T2-01   | Mise en œuvre de la loi relative à une administration transparente et ouverte | Décision avec la Commission d'accès aux documents, note, avis   | 15  |                                    | C          |   |



| Code série   | Série  | Liste des documents   | DUA | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques   |
|--|--|---|-----|-------------------------------|------------|---|
| T2-02  | Demandes d'accès aux documents du producteur   | Demande, lettre de réponse  | 15  |                               | D          |   |
| T2-03  | Gestion stratégique de la protection des données à caractère personnel (RGPD)  | Convocation, ordre du jour de réunion entre le DPO et la CNPD, note de service, correspondance, registre des activités de traitement, registre de suivis des incidents RGPD, formulaire de notification à la CNPD, registre des demandes d'exercice de droits RGPD, registre des sous-traitants, demande de la direction sur aspects RGPD, avis du DPO, rapport de non-conformité | 15  |                               | C          |   |
| T2-04  | Archivage courant et intermédiaire   | Politique d'archivage, système de classement, convention de nommage, tableau de gestion, correspondance avec les ANLux, tableau de comptage des dossiers à numériser  | 15  |                               | C          |   |
| T2-05  | Gestion des destructions et des versements aux Archives nationales   | Convention tableau de tri, tableau de tri, inventaire, demande d'évaluation des fonds, bordereau d'élimination, bordereau de versement, correspondance  | 15  |                               | D          | <b>Justification du sort final :</b><br>Les documents originaux sont conservés aux ANLux. |
| <b>T3/ Gestion des signalements internes des lanceurs d'alerte</b> |  |   |     |                               |            |   |
| T3-01  | Documents de synthèse  | Registre des signalements   | 15  |                               | C          |   |
| T3-02  | Signalements ayant donné lieu à des investigations approfondies ou ayant débouché sur des suites judiciaires ou disciplinaires | Formulaire, pièce justificative, accusé de réception, correspondance, compte rendu, procès-verbal, rapport  | 15  |                               | C          |   |



| Code série                                   | Série  | Liste des documents  | DUA    | Élément déclencheur de la DUA | Sort final | Remarques  |
|--|--|--|--------|-------------------------------|------------|--|
| T3-03  | Signalements sans suite  | Formulaire, pièce justificative, accusé de réception, correspondance, compte rendu, procès-verbal, rapport   | 2 mois |                               | D          |  |
| <b>T4/ Gestion courante de l'information</b> |  |  |        |                               |            |  |
| T4-01  | Gestion courante de la protection des données à caractère personnel (RGPD) - exercice des droits | Log d'accès au dossier patient, parcours patient, réponse du CHL, dossier d'accès auprès de la CNPD, correspondance  | 10     |                               | D          |  |
| T4-02  | Gestion courante de la sécurité de l'information (dont violation des droits, incidents cyber)    | Déclaration d'incident, analyse des violations, information du CHL aux personnes concernées, dossier de violation auprès de la CNPD/ILR, fichier de suivi des violations, correspondance | 5      |                               | D          | <b>Observation :</b><br>Le dossier de violation est envoyé à la CNPD ou à l'ILR. |



### 3. Liste des abréviations

ABP : Administration des bâtiments publics

ANLux : Archives nationales du Grand-Duché de Luxembourg

ASBL : Association sans but lucratif

Benelux : acronyme du nom des trois pays dans leur langue originale – Belgique ou België ou Belgien, Nederland et Luxembourg

BnL : Bibliothèque nationale de Luxembourg

CA : Commission administrative

CEH : Comité d'éthique hospitalier

CGPO : Centre de gestion du personnel et de l'organisation de l'État

CHL : Centre Hospitalier de Luxembourg

CMPMM : Comité médico-pharmaceutique et du matériel médical

CNA : Centre national de l'Audiovisuel

CNS : Caisse nationale de santé

CSSPMP : Commission de sécurité et santé et prévention des maladies professionnelles

CTIE : Centre des technologies de l'information de l'État

CV : curriculum vitae

DISA : Direction de la santé

DSCH : Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers (système)

DUA : durée d'utilité administrative

FHL : Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

FNR : Fonds national de la recherche



HCPN : Haut-Commissariat à la protection nationale

ILR : Institut luxembourgeois de régulation

INAP : Institut National de l'Administration Publique

INCCI : Institut National de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie Interventionnelle

ITM : Inspection du travail et des mines

JCI : *Joint Commission International Accreditation*

M3S : ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

ONU : Organisation des Nations Unies

PMA : Procréation médicalement assistée

PSCA : Plan de sécurité et de continuité des activités

RBE : Registre des bénéficiaires effectifs

RNPP : Registre national des personnes physiques

RGD : règlement grand-ducal

RGPD : Règlement général sur la protection des données


SIP : Service information et presse



## 4. Annexe

*Annexe 1 : Ci-après la liste des documents issus du dossier patient (séries M1-01 et M1-02).*



|  |   |               |   |
|--|---|---------------|---|
| <br><b>Centre Hospitalier de Luxembourg</b> | <b>Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient</b> |               | Mode Opérateur<br>Réf. : SM-MO-090<br>Version 092 du 24/07/2025 |
|  | Rédacteur   | Anne GUILLAIN |   |
| <b>Secrétariats médicaux</b>   | Diffusion / accès   | Public        |   |
|  | Modifications depuis dernière version   | FACT-P1-P3    |   |

REMARQUES :

- Le format de la date doit toujours être le suivant : **jj.mm.aaaa**
- Document pour lequel le destinataire doit être saisi (pour 'envoyer' ce document dans le 'portail du médecin')

| DOCUMENT A RATTACHER AU DOSSIER PATIENT |  |                   |            |                             |                                |                                       |                    |  |                      |
|---|--|-------------------|------------|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--------------------|--|----------------------|
| PROVENANCE                              | TYPE DE DOCUMENT   | FONC°             | MODELE     | LIBELLE DOCUMENT            | U. ORG<br>DOCU<br>MENTA<br>NTE | DESCRIPTIF DOCUMENT                   | QUI ?              | QUAND ?  | RUBRIQUE             |
| génééré Service                         | Historique du dossier papier   | ZWRDL-S<br>ou ITC | HISTO1     | Historique dossier          | xxx                            | Trié par xxx le jj.mm.aaaa            | Sec Méd<br>ou Arch | Après tri par le médecin                           | Historique           |
| génééré Service                         | Historique du dossier papier - Volet ambu.   | ZWRDL-S<br>ou ITC | HISTOA1    | Historique dossier Amb      | xxx                            | Trié par xxx le jj.mm.aaaa            | Sec Méd<br>Ou Arch | Après tri par le médecin                           | Historique           |
| génééré Service                         | Historique du dossier papier – passages hôpital de jour  | ZWRDL-S           | HISTOHJ1   | Historique dossier HJ       | xxx                            | Prise en charge du mm.aaaa au mm.aaaa | Sec Méd            | Après tri par le médecin                           | Historique           |
| génééré Service                         | Consultation médicale  | ZWRDL-S           | CONSS      | Note de consultation - scan | xxx                            | date consultation – Dr xxx            | Sec Méd            | Après sortie de la consult                         | Obs. Méd             |
| génééré Service                         | Consultation médicale  | ZWRDL-S           | CONSW      | Note de consultation - Word | xxx                            | date consultation – Dr xxx            | Sec Méd            | Après sortie de la consult                         | Obs. Méd             |
| génééré Service                         | N° lots pour vaccination   | ZWRDL-S           | TRACAVACCS | Traçabilité vaccins         | Xxx                            | Date de vaccination                   | Sec Méd            | Après sortie de la consult                         | Vaccinations         |
| génééré Service                         | Historique vaccination (carte de vaccination)  | ZWRDL-S           | HISVACLINF | Historique vaccination      | Xxx                            | Date remise                           | Sec Méd            | Après sortie de la consult                         | Vaccinations         |
| génééré Service                         | Echelle / Evaluation – xxan  | ZWRDL-S           | ECH/EVALS  | Echel/Eval Scan             | xxx                            | Date test – type d'Echel/Eval         | Sec Méd            | Après sortie de la consult/hosp                    | Obs. Soignantes      |
| Génééré Service                         | Consultation soignante scanné  | ZWRDL-S           | CONSSOINSS | Consultation Soin Scan      | Xxx                            | Date consultation                     | Sec Méd            | Après réalisation de la consult                    | Obs. Soignantes      |
| génééré Service                         | Bilan soignant d'inclusion   | ZWRDL-S           | BILANINC1  | Bilan inclusion             | xxx                            | Date inclusion                        | Sec Méd            | Après inclusion                                    | Obs. Soignantes      |
| génééré Service                         | Doc. Complémentaire à OP   | ZWRDL-S           | COMPLOPS   | complément OP Scan          | xxx                            | Date Op – type de doc                 | Sec Méd            | Après transmission par méd                         | Courriers            |
| génééré Service                         | Courrier ambulatoire   | ZWRDL-S           | CRAMBS*    | CR ambulatoire Scan         | xxx                            | date rédaction                        | Sec Méd            | Après transmission par méd.                        | Courriers            |
| génééré Service                         | CR stationnaire provisoiref  | ZWRDL-S           | CRHOSPP*   | CR hosp provisoire Scan     | xxx                            | date rédaction                        | Sec Méd            | Après retour séjour stat.                          | Courriers            |
| génééré Service                         | CR Hospitalisation scanné – Définitif  | ZWRDL-S           | CRHOSP*    | CR Hosp – Scan              | xxx                            | date rédaction                        | Sec Méd            | Après transmission par méd                         | Courriers            |
| génééré Service                         | CR Hospitalisation scanné – Provisoire   | ZWRDL-S           | CRHOSPP*   | CR CHL S av addendum        | xxx                            | date rédaction                        | Sec Méd            | Après transmission par méd.                        | Courriers            |
| génééré Service                         | CR Hospitalisation NA : non applicable   | ZWRDL-S           | CRHOSPSNA  | CR Hosp non applicable      | xxx                            | date scan                             | Sec Méd            | Après transmission par méd.                        | Courriers            |
| génééré Service                         | CR CHL rescanné après addendum du médecin  | ZWRDL-S           | CRCHLSADD1 | CR du CHL avec addendum     | xxx                            | date ajout - addendum                 | Sec Méd            | Après transmission par méd.                        | Courriers            |
| Génééré Service                         | CR CR op / CR post-procédure provisoire (fiche post-opérateur / procédure) – document conforme | ZWRDL-S           | FPOST-OP-C | Fiche Post.Op Conforme      | Xxx                            | Date de l'OP/procédure                | Sec Méd            | A la réception des éléments du séjour stationnaire | Dossier stationnaire |
| Génééré Service                         | CR CR op / CR post-procédure provisoire (fiche post-opérateur / procédure) –                   | ZWRDL-S           | FPOST-OP-N | Fiche Post.Op Non Conforme  | Xxx                            | Date de l'OP/procédure                | Sec Méd            | A la réception des éléments du séjour stationnaire | Dossier stationnaire |



|                 |   |         |                      |                                      |     |  |         |  |   |
|-----------------|---|---------|----------------------|--------------------------------------|-----|--|---------|--|---|
| génééré Service | Demande d'admission RehaZenter  | ZWRDL-S | DEMADMRZS            | Dem. Adm RehaZenter                  | xxx | Date rédaction - méd. Prest.                 | Sec Méd | Après demande du médecin                                   | Certificats/Divers  |
| génééré Service | Demande d'admission Orscholz  | ZWRDL   | ADMORSCHO            | Dem. Adm Orscholz                    | xxx | Date rédaction - méd. Prest.                 | Sec Méd | Après demande du médecin                                   | Certificats/Divers  |
| génééré Service | Demande d'admission Orscholz  | ZWRDL-S | DEMADMORS            | Dem. Adm Orscholz                    | xxx | Date rédaction - méd. Prest.                 | Sec Méd | Après demande du médecin                                   | Certificats/Divers  |
| génééré Service | Courrier signaler non-présentation patient  | ZWRDL   | PATNPVPVP            | Pat pas venu-pas prévenu             | xxx | Date RV manqué - méd. Prest.                 | Sec Méd | Après demande du médecin                                   | Certificats/Divers  |
| génééré Service | Formulaire de demande de soins palliatifs   | ZWRDL   | DEMPALS              | Demande soins palliatifs Scan        | xxx | Date demande - méd. Prest.                   | Sec Méd | Après réception du document                                | Certificats/Divers  |
| Génééré service | CR Labo interne   | ZWRDL-S | LABOCHLS             | CR labo CHL                          | xxx | Date examen - type                           | Sec Méd | Après réception du document                                | Labo CHL  |
| génééré Service | Ordonnance de stupéfiants   | ZWRDL-S | ORDSTUPS             | Ord Stupéfiant Scan                  | xxx | Date prescription                            | Sec Méd | Après transmission par méd                                 | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Ordonnance pour Imagerie Médicale – Scan  | ZWRDL-S | ORDRXCHL             | Ord. Im. Méd. CHL                    | xxx | Date prescription - type imagerie            | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Schéma thérapeutique  | ZWRDL-S | SCHEMTER             | Schéma thérapeutique                 | xxx | Date rédaction - type                        | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Ordonnance médicale – Scan  | ZWRDL-S | ORDMEDS              | Ord. Méd CHL                         | xxx | Date prescription - type                     | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Stop médication   | ZWRDL-S | STOPMEDS             | Stop temporaire ou def de médication | xxx | Date prescription                            | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Ordonnance pour ex. laboratoire   | ZWRDL-S | ORDLABS              | Ord Labo-Scan                        | xxx | Date prescription                            | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Ordonnances CHL   |
| génééré Service | Dessins – Scan  | ZWRDL-S | DESSINS              | Dessin scanné                        | xxx | Date dessin – type                           | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Photos & Dessins  |
| génééré Service | Photo (remonter 1 photo)  | ZWRDL-S | PHOTO                | Photo – Scan                         | xxx | Date photo – type                            | Sec Méd | Après transmission par méd.                                | Photos & Dessins  |
| génééré Service | Photo (remonter plusieurs photos)   | ZWRDL   | PHOTOW-PL            | PhotoS Word                          | xxx | Date photos – type                           | Sec Méd | Après transmission par méd.                                | Photos & Dessins  |
| Génééré Service | Photo spécifique en GYN   | ZWRDL-S | PHOTO1SGYN           | Photo Spécifique – Scan              | Xxx | Date photo                                   | Sec Méd | Après transmission par méd ou soignant                     | Photos & Dessins  |
| Génééré Service | Photo spécifique en GYN   | ZWRDL-S | PHOTOW-GYN           | Photos Spécifiques – Scan            | Xxx | Dates photo                                  | Sec Méd | Après transmission par méd ou soignantPNE                  | Photos & Dessins  |
| génééré Service | Demande d'examen  | ZWRDL-S | DEMEXS               | Dem. Ex. Comp. –Scan                 | xxx | Date demande – type                          | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Demandes/Ord. Externe   |
| génééré Service | Demande Ex. Anatomo-pathologique  | ZWRDL-S | DEMANAPATH           | Dem. Ex. Anapath                     | xxx | Date demande                                 | Sec Méd | Avant transmission Labo                                    | Demandes/Ord. Externe   |
| génééré Service | Demande d'avis, d'hospit, d'examen annulée  | ZWRDL-S | DEMANNULS            | Dem. Annulée-Scan                    | xxx | Date prescription – type – annulée : date    | Sec Méd | Après analyse et validation de l'annulation par le médecin | Demandes/Ord. Externe   |
| génééré Service | Demande d'hospitalisation   | ZWRDL-S | DEMHSOPS             | Dem. Hospit-Scan                     | xxx | Date prescription – Prescripteur             | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Demande/Confirmations RV internes                                 |
| génééré Service | Ordonnance de transfert   | ZWRDL-S | ORDTRANS             | Ord. Transfert –Scan                 | xxx | Date prescription – type                     | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Demandes/Ord. Externe   |
| génééré Service | Information pertinente et importante de nature médicale   | ZWRDL-S | INFO.PERTS           | Info pertinente Scan                 | xxx | Date rédaction – type                        | Sec Méd | Après transmission par méd ou patient                      | Non applicable<br>Le document reste seulement disponible en ZWRDL |
| génééré Service | Accord Anesthésie   | ZWRDL-S | ACCANESS             | Accord Anesthésie Scan               | xxx | Date signature                               | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Accord opératoire/Proc. Interv – Scan<br>Consentement éclairé OP/Proc. Interv.                  | ZWRDL-S | ACCOPS<br>CONSECLAIS | Cons. Eclairé écrit                  | Xxx | Date signature – type intervention/procédure | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Accord opératoire/Proc. Interv – Scan<br>Consentement éclairé OP/Proc. Interv<br>Non conforme ! | ZWRDL-S | CONSECLAIN           | Cons. Eclairé Non C                  | Xxx | Date signature – type intervention/procédure | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Préparation du consentement opératoire/Proc. Interv<br>Scan du document incomplet               | ZWRDL-S | CE-PREPS             | Prép. Cons Eclairé                   | xxx | Date signature – type intervention/procédure | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Refus transfusion   | ZWRDL-S | REFUSTRANS           | Refus transfusion                    | Xxx | Date signature                               | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Refus consentement  | ZWRDL-S | REFUSCONS            | Refus consentement                   | xxx | Date signature – type intervention/procédure | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Refus prise en charge   | ZWRDL-S | REFUSPEC             | Refus prise en charge                | Xxx | Date signature – type                        | Sec Méd | Après réception du document                                | Info. & Consentements   |
| génééré Service | Consentement Hôpital Jour   | ZWRDL-S | CONSSHJ              | Consentement HJ                      | xxx | Date signature                               | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp                            | Info. & Consentements   |

Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient SM-MO-090 version 092 Page 3 / 8

La version à jour de ce document est disponible dans la Gestion Documentaire Qualité ENNOV.  
Les versions imprimées ne sont pas gérées.



|                 |  |                |            |                                 |      |   |          |   |   |
|-----------------|--|----------------|------------|---------------------------------|------|---|----------|---|---|
| génééré Service | Consentement image   | ZWRDL-S        | CONSIMAGES | Consentement pour prise d'image | xxx  | Date signature                                      | Sec Méd  | Après réception du document                   | Info. & Consentements                       |
| génééré Service | Consentement pour télésurveillance                                       | ZWRDL-S        | CONSTELESU | Consentement pour télésuivi     | xxxx | Date signature                                      | Sec Méd  | Après réception du document                   | Info. & Consentements                       |
| génééré Service | Document de traçabilité  | ZWRDL-S        | TRACAB1    | Traçabilité Scan                | xxx  | Date op - type                                      | Sec Méd  | Après sortie de la consult/hosp               | Matériel implanté                           |
| génééré Service | Demande de commande de matériel  | ZWRDL-S        | COMMAT1    | Demande pour Commande Matériel  | xxx  | Date commande - type                                | Sec Méd  | Après remplissage par médecin                 | Matériel implanté                           |
| génééré Service | Mise en sécurité Patient   | ZWRDL-S        | ACCSECPATS | Mise-Sécurité Pat-S             | xxx  | Date signature                                      | Sec Méd  | Après réception du document                   | Info. & Consent & Traçabilité               |
| génééré Service | Contrat de prêt  | ZWRDL-S        | CONTRPRET  | Contrat prêt matériel           | xxxx | Date remise - type de matériel                      | Sec Méd  | Après réception du document                   | Info. & Consent & Traçabilité               |
| génééré Service | Carton vert et autres doc de facturation                                 | ZWRDL-S        | CV+D.FACTS | CV+Doc Fact - Scan              | xxx  | Type doc  | Sec Méd  | Avant envoi du CV en factu.                   | Facturation                                 |
| génééré Service | Devis de facturation   | ZWRDL-S        | DEVISEST1  | Devis Esthétique, ...           | xxx  | Date document                                       | Sec Méd  | Après réception du doc                        | Facturation                                 |
| génééré Service | Infos acte à charge du patient (montant)                                 | ZWRDL-S        | FACT-ANOP  | Acte non-opp                    | xxx  | Date signature                                      | Sec Méd  | Après réception du doc                        | Facturation                                 |
| génééré Service | Justificatif pour facturation P1-P3                                      | ZWRDL-S        | FACT-P1-P3 | Justificatif P1-P3              | xxx  | Date RCP  | Sec Méd  | Après réception du doc                        | Facturation                                 |
| génééré Service | Informed Consent Recherche Médicale                                      | ZWRDL-S        | ICRECHMED  | Informed Consent Rech. Méd.     | Xxx  | Date signature - nom de l'étude                     | Sec Méd  | Après transmission par méd                    | Recherche Médicale                          |
| génééré Service | Synopsis Recherche Médicale  | ZWRDL-S        | SYNRECHMED | Synopsis Rech. Méd.             | Xxx  | Date document - nom de l'étude                      | Sec Méd  | Après transmission par méd                    | Recherche Médicale                          |
| génééré Service | Document divers Recherche Médicale                                       | ZWRDL-S        | DIVRECHMED | Divers Rech. Méd.               | Xxx  | Date document - nom de l'étude                      | Sec Méd  | Après transmission par méd                    | Recherche Médicale                          |
| génééré Service | Médication Recherche Médicale  | ZWRDL-S        | MEDRECHMED | Médicaments                     | xxx  | Date prescription - nom l'étude                     | Sec Méd  | Après transmission par méd                    | Recherche Médicale                          |
| génééré Service | Résultat score échelle ECOG  | ZWRDL-S        | ECHECOGS   | Echelle ECOG Scanné             | xxx  | Date réalisation - nom l'étude                      | Sec Méd  | Après transmission par méd ou soignant        | Recherche Médicale                          |
| génééré Service | Copie DEMANDE DOSSIER dans le cadre d'une remise de dossier              | ZWRDL-S        | DEMREMDOS  | Doc. Demande Dossier            | xxx  | Doc Demande Dossier du jj.mm.aaaa (date de demande) | Sec Méd  | Dès réception demande                         | Remise dossier                              |
| génééré Service | Copie DOSSIER réalisée dans le cadre d'une remise de dossier             | ZWRDL-S        | COPYREMDOS | Copy rem dos                    | xxx  | jj.mm.aaaa (date de préparation par sec)            | Sec Méd  | Après réalisation des copies                  | Remise dossier                              |
| génééré Service | Copie CD labo réalisée dans le cadre d'une remise de dossier             | ZWRDL-S        | LABOREMDOS | Labo Remise Dossier             | xxx  | Cooie LABO_CDx préparé le jj.mm.aaaa                | Sec Méd  | Après réalisation des copies                  | Remise dossier                              |
| génééré Service | Copie index RX réalisée dans le cadre d'une remise de dossier            | ZWRDL-S        | RXREMDOS   | RX Remise Dossier               | xxx  | Cooie RX_CDx préparé le jj.mm.aaaa                  | Sec Méd  | Après réalisation des copies                  | Remise dossier                              |
| génééré Service | Certificats remis dans le cadre d'une remise de dossier                  | ZWRDL-S        | CERTREMDOS | Cert rem dos                    | xxx  | jj.mm.aaaa (date de récupération par patient)       | Sec Méd  | Après remise du dossier                       | Remise dossier                              |
| génééré Service | Message sous forme de post-it, @, ...                                    | ZWRDL-S        | MESSAGES   | Message Scan                    | xxx  | Date du message                                     | Sec Méd  | Après réception du document                   | Administratif (ne pas produire si copie...) |
| génééré Service | Fiche éducative scannée  | ZWRDL-S        | EDUCATS    | Fiche/Doc Education             | xxx  | Date du document                                    | Sec Méd  | Après réception du document                   | Obs. Méd & Soignantes                       |
| génééré Service | CR examen complémentaire   | ZWRDL-S        | CREXMS     | CR Ex. Comp. -Scan              | xxx  | Date examen - type examen                           | Sec Méd  | Après réception du document                   | Ex. complémentaires                         |
| génééré Service | Complément à un examen complémentaire                                    | ZWRDL-S        | COMPLEXS   | Comp. CR Ex. Comp. - Scan       | xxx  | Date examen - type de complément                    | Sec Méd  | Après réception du document                   | Ex. complémentaires                         |
| génééré Service | CR Test  | ZWRDL-S        | TESTS      | Test Scan                       | xxx  | Date examen - type examen                           | Sec Méd  | Après réception du document                   | Ex. complémentaires                         |
| génééré ARCH    | Scan documents d'un séjour ambulatoire Ou plusieurs séjours ambulatoires | ZWRDL-S ou ITC | SEJAMBS    | Séjour Amb. Scan                | xxx  | Jour de l'admission du jj.mm.aaaa au jj.mm.aaaa     | ARCHIVES | Après réception du document                   | Dossier Stationnaire                        |
| génééré ARCH    | Scan documents d'un séjour stationnaire                                  | ZWRDL-S ou ITC | SEJSTATS   | Séjour Stat. Scan               | xxx  | du jj.mm.aaaa au jj.mm.aaaa                         | ARCHIVES | Après réception du document                   | Dossier Stationnaire                        |
| génééré ARCH    | Scan complémet/ajour d'un séjour stationnaire                            | ZWRDL-S ou ITC | COMPLSEJS  | Séjour Stat. Scan               | xxx  | du jj.mm.aaaa au jj.mm.aaaa                         | ARCHIVES | Après réception du document                   | Dossier Stationnaire                        |
| génééré Service | Séjour endoscopique  | ZWRDL-S        | SEJENDOSCS | Séjour endoscopique             | xxx  | date passage  | Sec Méd  | Après passage du patient                      | Séjour stationnaire                         |
| génééré Service | Aucun élément papier disponible pour le séjour                           | ZWRDL-S        | SEJSTATNA  | Séjour stationnaire 'no paper'  | xxx  | aucun   | Sec Méd  | A la préparation du dossier pour numérisation | Séjour stationnaire                         |
| génééré Service | Suivi post-hosp/post-op  | ZWRDL-S        | SUIVIPOSTH | Appel du lendemain, ...         | xxx  | Date - type   | Sec Méd  | après réception du document                   | Séjour stationnaire                         |

Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient SM-MO-090 version 092 Page 4 / 8

La version à jour de ce document est disponible dans la Gestion Documentaire Qualité ENNOV.  
Les versions imprimées ne sont pas gérées.



|                      |  |         |            |  |     |  |         |                                       |                       |
|----------------------|--|---------|------------|--|-----|--|---------|---------------------------------------|-----------------------|
| général CAR          | ECG Tracé  | ZWRDL-S | ECGS       | Tracé ECG  | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | ECG Interprétation TMV                           | ZWRDL-S | CRECGTMV   | Interprétation ECG à consulter dans logiciel TMV | xxx | Date   | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général CAR          | ECG Interprétation manuscrite sur bon de demande | ZWRDL-S | CRECGINTS  | Interprétation ECG reprise sur le bon            | Xxx | Date   | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR examen Echo Cardiaque                         | ZWRDL-S | CRECHOCAR1 | CR Echo Cardiaque                                | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR holter ECG                                    | ZWRDL-S | CRHOLTECGS | CR Holter ECG Scan                               | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR Echo  | ZWRDL-S | CRECHOS    | CR Echographie                                   | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Imagerie médicale CHL |
| général CAR          | CR Echo  | ZWRDL-S | ECHOS      | Image Echographie                                | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général NEU/NPS/CAR  | CR examen Holter TA                              | ZWRDL-S | HOLTERTAS  | Résultat Holter TA Scan                          | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR Epreuve d'effort                              | ZWRDL-S | CREES      | CR Epreuve d'effort S                            | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | Fiche de suivi Pacemaker ou Défibrillateur       | ZWRDL-S | SUIVPMDEF  | Suivi PM/Défi                                    | xxx | Date examen – type appareil – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR Novacor                                       | ZWRDL-S | CRNOVACORS | CR Novacor Scan                                  | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général CAR          | CR Tilt-Test                                     | ZWRDL-S | TILT-TEST  | CR Tilt Test Scan                                | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général CAR          | CR Coro  | ZWRDL-S | CRCOROS    | CR Coro Scan                                     | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général CAR          | Tracé/Contrôle Défibrillateur/Pacemaker          | ZWRDL-S | DEFIPMITS  | Défi-PM tracé Scan                               | xxx | Date examen – nom méd Prest.                 | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général END & ENDPED | Tracé/tableau avec glycémies (carnet)            | ZWRDL-S | CRCARNGLYC | CR carnet glycémies                              | xxx | Date/période de l'examen                     | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR Colo – reprise du CR Endobase                 | ZWRDL-S | CRCOLOS    | CR Colo Scan                                     | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR Echo-Endo – reprise du CR Endobase            | ZWRDL   | CRECHOES   | CR Echo-Endo Scan                                | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR ERCP – reprise du CR Endobase                 | ZWRDL   | CRERCPSP   | CR ERCP Scan                                     | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR Fibroscan – reprise du CR Endobase            | ZWRDL   | CRFIBROSCS | CR Fibroscan Scan                                | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR Gastro – reprise du CR Endobase               | ZWRDL   | CRGASTROS  | CR Gastro Scan                                   | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR PEG – reprise du CR Endobase                  | ZWRDL   | CRPEGS     | CR PEG Scan                                      | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| Général GAS          | CR Sigmoido – reprise du CR Endobase             | ZWRDL   | CRSIGMOIS  | CR Sigmoido Scan                                 | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après impression CR Endobase          | Ex. complémentaires   |
| général GYN          | CR examen Echo Gyn/Obst                          | ZWRDL-S | CRECHOGYN1 | CR Echo Gyn/Obs-Scan                             | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général GYN          | Spermogramme                                     | ZWRDL-S | SPERMOS    | Spermogramme Scan                                | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général GYN          | Demande d'analyse génétique                      | ZWRDL-S | DEMGEN1    | Demande. Anal. Génétique                         | xxx | Date Demande                                 | Sec Méd | après envoi demande                   | Analyses Génétiques   |
| Général              | Divers demande génétique                         | ZWRDL-S | DIVDEMGEN1 | Demande anal. Génétique                          | xxx | Date Demande                                 | Sec Méd | après réception document préparatoire | Analyses Génétiques   |
| général PSY, PPS,    | Tests psychologiques                             | ZWRDL-S | TESTPSYCHO | Test Psycho Scan                                 | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| général HEM          | Ordonnance saignée                               | ZWRDL-S | ORDSAIGS   | Ord. Saignée Scan                                | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Ordonnances CHL       |
| général HEM          | Transmissions ciblées Saignées                   | ZWRDL-S | TRANSSAIG  | Trans. Saignée                                   | xxx | Date ou période                              | Sec Méd | Après réception du document           | Obs. Méd & Soignantes |
| général HEM          | Transmissions ciblées PAC/Rinçage                | ZWRDL-S | TRANSPAC   | Trans. PAC/Rinçage                               | xxx | Date ou période                              | Sec Méd | Après réception du document           | Obs. Méd & Soignantes |
| général HEM          | Surv. Transfusion                                | ZWRDL-S | SURVTRANS  | Surv. Transfusion                                | xxx | Date ou période                              | Sec Méd | Après réception du document           | Obs. Méd & Soignantes |
| général HEM          | Plan thérapeutique après administration          | ZWRDL-S | PLTHERCATO | Plan Théra CATO                                  | Xxx | Date ou période                              | Sec Méd | Après réception du document           | Chimiothérapie        |
| général IMA          | Résultats tests Cutanés                          | ZWRDL-S | RATESTCUT  | Résultat Tests Cut Scan                          | xxx | Date examen                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Ex. complémentaires   |
| Général IMA          | Composition alimentaire                          | ZWRDL-S | COMPALLS   | Compo Alimentaire                                | xxx | Date ou période – type                       | Sec Méd | Après réception du document           | Certificat/Divers     |
| Général PHH          | Fiche d'entraînement (début parcours)            | ZWRDL-S | FICHE-ENT  | Fiche Entraînement                               | Xxx | Date – type                                  | Sec Méd | Après réception du document           | Note soignante        |
| COVID-LONG           | Courrier de clôture                              | ZWRDL   | CL_CLOTURE | Courrier de clôture                              | Xxx | Date du courrier de clôture                  | Sec Méd | Après transmission par méd            | Courriers             |

Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient SM-MO-090 version 092 Page 5 / 8

La version à jour de ce document est disponible dans la Gestion Documentaire Qualité ENNOV.  
Les versions imprimées ne sont pas gérées.



|             |  |         |            |                               |     |   |          |   |  |
|-------------|--|---------|------------|-------------------------------|-----|---|----------|---|--|
| Entrants    | CR compte-rendu radio/scan/IRM   | ZWRDL-S | RXEXT      | CR RX Externe                 | xxx | Date examen - type                                  | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Imagerie médicale Externe                  |
| Entrants    | QR Code permettant l'accès à des imageries externes                      | ZWRDL-S | QRCODERX   | QR CODE Imagerie Ext          | Xxx | Date émission donc - provenance                     | Sec Méd  | Après réception du document                       | Imagerie médicale Externe                  |
| Entrants    | Courrier provenant de l'extérieur  | ZWRDL-S | CREXT      | CR courrier Externe           | xxx | Date courrier - Méd signataire                      | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Courrier Externe                           |
| Entrants    | Courrier en lien avec une pharmacovigilance                              | ZWRDL-S | PHARMACOV  | Doc en lien pharmacovigilance | xxx | Date courrier - provenance                          | Sec Méd  | Après réception du document                       | Courrier Externe                           |
| Entrants    | Liste des médicaments pris par le patient                                | ZWRDL-S | LISTEMEDS  | Liste médicaments             | xxx | Date réception                                      | Sec Méd  | après réception du document                       | Ordonnances CHL                            |
| Entrants    | Schéma thérapeutique   | ZWRDL-S | SCHEMETHER | Schéma thérapeutique          | xxx | Date document - type                                | Sec Méd  | après réception du document                       | Ordonnances CHL                            |
| Entrants    | Accord CNS pour médicament   | ZWRDL-S | ACCMEDCNSS | Accord CNS pour Médic.        | xxx | Date accord - n° - type                             | Sec Méd  | après réception du document                       | Ordonnances CHL                            |
| Entrants    | Courrier provenant de PSY et PPS   | ZWRDL-S | XXXCOURS   | Courrier PSY-PPS Scan         | xxx | Date courrier                                       | Sec Méd  | Après réception du document                       | Courriers CHL                              |
| Entrants    | Volonté exprimée par le patient  | ZWRDL-S | VOLPATS    | Volonté patient               | xxx | Remis au Dr xxx le jj.mm.aaaa                       | Sec Méd  | Après réception du document par le médecin        | Volontés patient                           |
| Entrants    | Personne de confiance  | ZWRDL-S | PERSCONFIS | Personne de confiance         | xxx | Date signature document                             | Sec Méd  | après retour médecin --> cf procédure [DM-MO-041] | Directive Ant./Disp. Fin vie               |
| Entrants    | Patient souhaitant être tenu dans ignorance                              | ZWRDL-S | IGNORANCES | Volonté Ignorance             | xxx | Date signature document                             | Sec Méd  | après retour médecin --> cf procédure [DM-MO-041] | Directive Ant./Disp. Fin vie               |
| Entrants    | CR cytologie - Scan  | ZWRDL-S | CYTOGYNS   | CR Ex. Cytologie GYN          | xxx | jj.mm.aaaa  | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Anatomo-Pathologie                         |
| Entrants    | CR d'examen anatomo-pathologique   | ZWRDL-S | ANAPATS    | CR Ex. Anapath                | -   | jj.mm.aaaa - n° - organe - type pré.                | Archives | réception copie 'Dir Méd'                         | Anatomo-Pathologie                         |
| Entrants    | Demande COPIE Élément du dossier (formulaire GDPR-FO-004 ou GDPR-FO-010) | ZWRDL-S | DEMDOSEXT1 | Doc. Demande Dossier          | xxx | Doc Demande Élément du jj.mm.aaaa (date de demande) | Sec Méd  | Dès réception demande                             | Remise dossier                             |
| Entrants    | Décision CMSS sur demande APCM   | ZWRDL-S | APCMS      | Décision APCM-S               | xxx | Date décision - type                                | Sec Méd  | Après réception du document                       | Certificats/Divers                         |
| Entrants    | Demande spécifique   | ZWRDL-S | DEMSPECS   | Dem. Spécifique               | xxx | Date demande - type                                 | Sec Méd  | Après réception du document                       | Certificats/Divers                         |
| Entrants    | Certif avec n° accident AAA  | ZWRDL-S | N.AAA      | Cert N° Accident              | xxx | Date décision - N° accident                         | Sec Méd  | après réception du document                       | Certificats/Divers                         |
| Entrants    | Accord CNS   | ZWRDL-S | ACCCNSS    | Accord CNS Scanné             | xxx | Date décision - accord/refus pour xxxx              | Sec Méd  | Après réception du document                       | Certificats/Divers                         |
| Entrants    | Complément - Scan  | ZWRDL-S | COMPLS     | Complément - Scan             | xxx | Date document - type                                | Sec Méd  | Après réception du document                       | Certificats/Divers                         |
| Entrants    | CR Echographie cardiaque   | ZWRDL-S | CRECHOCAR1 | CR Echo Cardiaque             | xxx | Date examen   | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Ex. complémentaires                        |
| Entrants    | CR Examen complémentaire   | ZWRDL-S | CREXMS     | CR Ex. Comp. -Scan            | xxx | Date examen - type                                  | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Ex. complémentaires                        |
| Entrants    | Tracé ECG  | ZWRDL-S | ECGS       | Tracé ECG                     | xxx | Date examen   | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Ex. complémentaires                        |
| Entrants    | CR EEG   | ZWRDL-S | EEGS       | Résultat EEG                  | xxx | Date examen   | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Ex. complémentaires                        |
| Entrants    | CR Test Lactate  | ZWRDL-S | TESTLACT1  | CR Test lactate               | xxx | Date examen   | Sec Méd  | après réception du document                       | Ex. complémentaires                        |
| Entrants    | CR provenant de Baclesse (radiothérapie)                                 | ZWRDL-S | CRBACLS    | CR Baclesse-Scan              | xxx | Date courrier - type                                | Sec Méd  | après paraphe méd.                                | Radiothérapie                              |
| Entrants    | Dessin   | ZWRDL-S | DESSINS    | Dessin scanné                 | xxx | Date dessin - type                                  | Sec Méd  | après réception du document                       | Photos & Dessins                           |
| Entrants    | Données de transfert lors d'une hosp                                     | ZWRDL-S | DONTRANS1  | Données transfert Hosp        | xxx | Date document - type                                | Sec Méd  | après classement de l'hosp                        | Dossier stationnaire                       |
| Entrants    | Information donnée au patient (acte op / acte interventionnel)           | ZWRDL-S | INFOPATS   | Info. donnée au patient       | xxx | Date remise document - type                         | Sec Méd  | après réception du document par le médecin        | Infos & Consentement                       |
| Entrants    | Accord donné par le patient pour envoi de document à un tiers            | ZWRDL-S | ACCENVOID  | Accord envoi doc              | xxx | Date signature document                             | Sec Méd  | Après réception du document                       | Infos & Consentement                       |
| Entrants    | Règlement interne du service signé par le patient                        | ZWRDL-S | REGINTS    | Règ. Interne Patient          | xxx | Date signature document - type                      | Sec Méd  | Après réception du document                       | Infos & Consentement                       |
| Entrants    | CR RCP (Réunion Concertation Pluridisciplinaire) réalisée à l'extérieur  | ZWRDL-S | CRRCPEXT   | CR RCP Extérieure             | xxx | Date RCP - type                                     | Sec Méd  | Après réception du document                       | Réunion de concertation pluridisciplinaire |
| Entrant GYN | Résultat du Dépilage NIPT  | ZWRDL-S | DEP NIPTS  | Résultat Test NIPT            | xxx | Date résultat                                       | Sec Méd  | Après réception du document                       | analyses génétiques                        |



|                |  |         |                   |                          |     |                                  |         |                                 |   |
|----------------|--|---------|-------------------|--------------------------|-----|----------------------------------|---------|---------------------------------|---|
|                | document <b>non conforme</b>   |         |                   |                          |     |                                  |         |                                 |   |
| Généré Service | Sortie d'hospitalisation non conventionnelle : contre avis médical, fugue, absence, ...                      | ZWRDL-S | <b>SORTIESPEC</b> | Sortie spécifique        | xxx | date signature certificat        | Sec Méd | Après réception du document     | Dossier stationnaire                        |
| Généré Service | Fiche renseignant le niveau de soins prévu pour le séjour et spécialité Document conforme                    | ZWRDL-S | <b>NIVSOINSN</b>  | Niveau de soins          | xxx | date signature document          | Sec Méd | Après réception du document     | Dossier stationnaire                        |
| Généré Service | Fiche renseignant le niveau de soins prévu pour le séjour et spécialité Document <b>non conforme</b>         | ZWRDL-S | <b>NIVSOINSS</b>  | Niveau de soins          | xxx | date signature document          | Sec Méd | Après réception du document     | Dossier stationnaire                        |
| généré Service | <b>Rapport R... envoyé à la CNS</b>  | ZWRDL-S | <b>RAPS</b>       | Rapport médical Scan     | xxx | date rédaction                   | Sec Méd | Avant envoi CNS                 | Certificats/Divers                          |
| généré Service | Copie échanges de mails important  | ZWRDL-S | <b>NOTEPATS</b>   | Note scannée             | xxx | date dernier échange             | Sec Méd | Après réception du document     | Obs. Méd                                    |
| généré Service | Annotation spécifique – Scan<br>Remarque : <b>lecture seulement</b> par U.Org de documentation               | ZWRDL-S | <b>ZZZANNOTSP</b> | Annot. Spécif.Scan       | xxx | Date annotation                  | Sec Méd | Après réception du document     | Obs. Méd                                    |
| généré Service | Dossier administratif – Scan<br>Remarque : <b>lecture seulement</b> par U.Org de documentation               | ZWRDL-S | <b>XXXDIVADMS</b> | Doc adm-hors Dos -Scan   | xxx | Date document administratif      | Sec Méd | Après réception du document     | Administratif (ne pas produire si copie...) |
| généré Service | Dossier – Scan<br>Remarque : <b>lecture seulement</b> par U.Org de documentation                             | ZWRDL-S | <b>XXXDOSSIER</b> | Doss. Spécifique Scan    | xxx | Date document dossier            | Sec Méd | Après réception du document     | Dossier stationnaire                        |
| généré Service | Observations spécifiques soignantes – Scan<br>Remarque : <b>lecture seulement</b> par U.Org de documentation | ZWRDL-S | <b>ZZZOBSSPEC</b> | Obs Spécifiques Scan     | xxx | Date Observations spécifiques    | Sec Méd | Après réception du document     | Obs. Soignantes                             |
| généré Service | <b>Incapacité de travail</b>   | ZWRDL-S | <b>ITTS</b>       | Inc. Travail Temp-S      | xxx | du jj.mm.aaaa au jj.mm.aaaa      | Sec Méd | Après sortie de la consult/hosp | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Décision CMSS sur demande APCM</b>  | ZWRDL-S | <b>APCMS</b>      | Décision APCM-S          | xxx | Date décision - n° accord – type | Sec Méd | Après réception du document     | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Certificat rédigé sur formulaire</b>  | ZWRDL-S | <b>CERTIFS</b>    | Certificat Scan          | xxx | date rédaction – type            | Sec Méd | Après transmission par méd      | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande CNS</b>   | ZWRDL-S | <b>DEMCNSS</b>    | Demande CNS              | xxx | date rédaction - type            | Sec Méd | Après création du document      | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande de S2</b>   | ZWRDL   | <b>S2</b>         | Demande S2-CNS           | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | sur demande du médecin          | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande de S2 complétée – Scan</b>  | ZWRDL-S | <b>S2S</b>        | Demande S2-CNS-Scan      | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Avant envoi CNS                 | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande CNS contention/compression</b>  | ZWRDL   | <b>DEMCNSCON1</b> | Dem CNS cont/comp        | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | sur demande du médecin          | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande CNS contention/compression S</b>  | ZWRDL-S | <b>DEMCNSCONS</b> | Dem CNS cont/comp - Scan | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Avant envoi CNS                 | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande CNS reprise progressive travail</b>   | ZWRDL   | <b>DEMCNSREP1</b> | Dem CNS Rep. Travail     | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | sur demande du médecin          | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande CNS semelles</b>  | ZWRDL   | <b>DEMCNSSEM1</b> | Dem CNS semelles         | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Avant envoi CNS                 | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Rapport R20</b>   | ZWRDL   | <b>R20</b>        | Rapport R20              | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | sur demande du médecin          | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Rapport R20 complété – Scan</b>   | ZWRDL-S | <b>R20S</b>       | Rapport R20-Scan         | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Avant envoi Cel. Evaluation     | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Divers</b>  | ZWRDL-S | <b>DIVS</b>       | Divers scan (Cert, ...)  | xxx | Date document – type             | Sec Méd | Avant envoi                     | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Projet Accueil Individualisé – Scan</b>   | ZWRDL-S | <b>PAIS</b>       | Proj. Acc. Ind. – Scan   | xxx | Date rédaction - type            | Sec Méd | Après réception du document     | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande de transport en série</b>   | ZWRDL   | <b>TRSERIE1</b>   | Dem. Transport série     | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Après demande du médecin        | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande de transport série complété – Scan</b>  | ZWRDL-S | <b>TRSERIE1S</b>  | Transp. Série – Scan     | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Avant envoi CNS                 | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande d'admission Colpach</b>   | ZWRDL   | <b>ADMCOLPACH</b> | Dem. Adm Colpach         | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Après demande du médecin        | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande d'admission Colpach</b>   | ZWRDL-S | <b>DEMADM COS</b> | Dem. Adm Colpach         | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Après demande du médecin        | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande d'admission Steinfort</b>   | ZWRDL   | <b>ADMSTEINF</b>  | Dem. Adm Steinfort       | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Après demande du médecin        | Certificats/Divers                          |
| généré Service | <b>Demande d'admission Steinfort</b>   | ZWRDL-S | <b>DEMADMSTS</b>  | Dem. Adm Steinfort       | xxx | Date rédaction - méd. Prest.     | Sec Méd | Après demande du médecin        | Certificats/Divers                          |

Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient SM-MO-090 version 092 Page 2 / 8



|                     |                       |           |            |                          |     |                              |         |                             |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------|------------|--------------------------|-----|------------------------------|---------|-----------------------------|---------------------|
| général NEU/NPS     | CR examen EEG         | ZWRDL-S   | EEGS       | Résultat EEG Scan        | xxx | Date examen – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général NEU/NPS     | CR examen EMG         | ZWRDL-S   | EMGS       | Résultat EMG Scan        | xxx | Date examen – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général NEU/NPS     | CR examen Holter EEG  | ZWRDL-S   | HOLTEREEGS | Résultat Holter EEG Scan | xxx | Date examen – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général NEU/NPS/CAR | CR examen Holter TA   | ZWRDL-S   | HOLTERTAS  | Résultat Holter TA Scan  | xxx | Date examen – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général NEU/NPS     | CR examen Potentiel   | ZWRDL-S   | POTS       | Résultat Potentiel Scan  | xxx | Date examen – nom méd Prest. | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général ORL         | Doc. Appareillage ORL | ZWRDL-S   | APPORL1    | CR Appareil –Scan        | xxx | Date examen – type           | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général ORL         | Doc. OTOEmissions     | ZWRDL-S   | OTOES      | Doc. OTOE                | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général PN          | CR EFR du service     | ZWRDL-S   | EFRS       | Tracé de l'EFR           | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général PNE/NEU     | CR Passage au LSO     | HydOffice | xxxx       | CR Passage LSO Hosp      | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général PNE/NEU     | CR Polysomnographie   | ZWRDL-S   | CRPOLYSOM  | CR Polysomnographie      | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général PNE         | CR examen Jaeger      | ZWRDL-S   | CRJAEGER   | CR Exam. Jaeger          | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| général PNE         | CR Oxymétrie          | ZWRDL-S   | CROXNOCT1  | CR oxym. Nocturne        | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général URO         | CR Echo prostate      | ZWRDL-S   | CRECHOPR   | CR Echo prostate         | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général URO         | CR Echo RPM           | ZWRDL-S   | CRECHORPM  | CR Echo RPM              | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général URO         | CR Cystoscopie        | ZWRDL-S   | CRCYSTO1   | CR Cystoscopie           | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général URO         | CR Lithotritie        | ZWRDL-S   | CRLITHO    | CR Lithotritie           | xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Ex. complémentaires |
| Général URO         | CR Chimio             | ZWRDL-S   | CRCHIMIOS  | CR Chimiothérapie        | Xxx | Date examen                  | Sec Méd | Après réception du document | Chimiothérapie      |

|          |   |         |            |                                |     |                                 |         |                             |  |
|----------|---|---------|------------|--------------------------------|-----|---------------------------------|---------|-----------------------------|--|
| Entrants | Documents administratifs (en lien avec procédure juridique, plainte, ...)           | ZWRDL-S | xxxDIVADMS | Doc administratif HORS DOSSIER | xxx | Date courrier                   | Sec Méd | Après réception du document | ADMINISTRATIF (ne pas produire si copie dossier) |
| Entrants | Historique RAPPORTE par patient   | ZWRDL-S | HISTOPAT   | Historique Patient             | xxx | date réception                  | Sec Méd | Après réception du document | Historique                                       |
| Entrants | Courbe de croissance  | ZWRDL-S | CCROIS1    | Courbe croissance              | xxx | Date examen                     | Sec Méd | Après réception du document | Obs. méd. & soignantes                           |
| Entrants | Avis de spécialité  | ZWRDL-S | AVISxxx    | Avis spéc. Xxx-scan            | xxx | Date examen – Dr xxx            | Sec Méd | Après réception du document | Obs. méd. & soignantes                           |
| Entrants | Avis de spécialité (ex : avis du dentiste, ...)                                     | ZWRDL-S | AVISDIVS   | Avis spéc. Divers-scan         | xxx | Date avis – type                | Sec Méd | Après réception du document | Obs. méd. & soignantes                           |
| Entrants | Avis réalisé par fonctions/services supports (ex : diététique, serv. Social, ...)   | ZWRDL-S | AVISSUPPS  | Avis Fonct. Support            | xxx | Date avis – type demande        | Sec Méd | Après réception du document | Obs. méd. & soignantes                           |
| Entrants | Avis de spécialité de PSY et PPS  | ZWRDL-S | XXXAVISS   | Avis PSY-PPS Scan              | xxx | Date avis – Dr xxx              | Sec Méd | Après réception du document | Obs. méd. & soignantes                           |
| Entrants | Questionnaire rempli par patient  | ZWRDL-S | QUESTPATS  | Quest. Patient-Scan            | xxx | Date remplissage – type         | Sec Méd | Après réception du document | Examens complémentaires                          |
| Entrants | Suivi post-hosp/post-op   | ZWRDL-S | SUIVIPOSTH | Suivi de paramètres, ...       | xxx | Période – type                  | Sec Méd | Après réception du document | Séjour stationnaire                              |
| Entrants | Demande d'examen  | ZWRDL-S | DEMEXS     | Dem. Ex. Comp. –Scan           | xxx | Date demande – type             | Sec Méd | Après réception du document | accueil patient                                  |
| Entrants | Ordonnance de transfert   | ZWRDL-S | ORDTRANS   | Ord. Transfert –Scan           | xxx | Date courrier - type            | Sec Méd | Après réception du document | accueil patient                                  |
| Entrants | Suivi de soins en post-op par prestataire externe                                   | ZWRDL-S | SOINS-EXT  | Suivi de soins en post-op      | xxx | Période concernée - prestataire | Sec Méd | Après réception du document | Séjour stationnaire                              |
| Entrants | Demande d'Avis de fonctions/services supports (ex : diététique, orthophoniste, ...) | ZWRDL-S | DEMSUPPS   | Demande avis Fonct. Support    | xxx | Date avis – type avis           | Sec Méd | Après réception du document | Demandes/Ord. Externe                            |
| Entrants | Demande de prise en charge spécifique (ex. à la CAC, à la CIC, ...)                 | ZWRDL-S | DEMPECSPS  | Demande de PeC spécifique      | xxx | Date avis – type demande        | Sec Méd | Après réception du document | Demandes/Ord. Externe                            |
| Entrants | CR d'examen labo  | ZWRDL-S | LABOEXT    | Labo Externe                   | xxx | Date prélèvement – type – labo  | Sec Méd | Après réception du document | après paraphe méd.                               |
| Entrants | Résultats d'examen/analyse génétique  | ZWRDL-S | RAGEN1     | Rés. Anal. Génétique           | xxx | Date prélèvement                | Sec Méd | Après réception du document | après paraphe méd.                               |
| Entrants | Résultat caryotype  | ZWRDL-S | CARYO1     | Rés. Caryotype                 | xxx | Date prélèvement                | Sec Méd | Après réception du document | Résultats labo Externe                           |

Liste des modèles PAPERLESS dans le cadre de la dématérialisation du dossier patient SM-MO-090 version 092 Page 6 / 8

La version à jour de ce document est disponible dans la Gestion Documentaire Qualité ENNOV.  
Les versions imprimées ne sont pas gérées.



**REMARQUES :**

- **Demande de consultation/d'avis en ...** (exemple formulaire en 3 volets) :
  - o **ORDTRANS** : si scan réalisé lorsqu'il s'agit seulement de la demande/prescription
  - o **AVISxxx** : si scan réalisé lorsqu'il y a le rapport repris sur la demande
  - o
- **Demande d'examen complémentaire** (quelque soit le support) :
  - o **DEMEXS** : scan de la prescription/demande d'examen complémentaire (= prescription)
  - o **CREXMS** : scan du résultat de l'examen complémentaire



## Annexe 2 : Déroulement de l'archivage du web



**Bibliothèque nationale du Luxembourg**  
**Nationalbibliothéik**

### L'archivage du web à la Bibliothèque nationale du Luxembourg

Les publications des institutions, administrations et ministères de l'Etat luxembourgeois constituent une partie fondamentale du patrimoine public. Tout comme chaque publication physique sur papier ou numérique est collectée et préservée par la Bibliothèque nationale du Luxembourg, un site web avec tous ses contenus est également considéré comme publication soumise au dépôt légal.

Les sites web des administrations et ministères de l'Etat luxembourgeois sont moissonnés de manière régulière, au moins quatre fois par an:



Si le domaine est de deuxième niveau et que le premier niveau est « .lu » par exemple : **webarchive.lu**



Si tous les sites (hosts) sont hébergés au Centre des technologies de l'information de l'Etat (CTIE) par exemple : **www.data.bnl.lu**, **luxemburgensia.bnl.lu** sont deux sites différents du domaine de deuxième niveau **bnl.lu**



En cas de doute, envoyez-nous les adresses des sites web de votre administration et nous allons vérifier s'ils se trouvent sur la liste des moissonnages réguliers : [webharvesting@bnl.etat.lu](mailto:webharvesting@bnl.etat.lu)  
Si les adresses font partie de notre collection, aucune action n'est requise de votre côté.



Dans la mesure du possible, nous pouvons offrir notre support pour l'évaluation des causes pour un problème d'archivage ou des captures incomplètes. Il ne nous est cependant pas possible d'offrir des solutions d'archivage spécifiques pour chaque site, dû au grand nombre des sites web dans notre domaine de responsabilité.



Pour des raisons techniques et budgétaires, des captures de réseaux sociaux comme Facebook ou Instagram ne sont pas possibles. La BnL recommande aux administrations de faire un export régulier de leurs données.



Les versions archivées des sites web sont consultables dans l'enceinte de la Bibliothèque nationale.  
Pour toute question supplémentaire, veuillez-vous adresser à Ben Els Tél.: (+352) 26 559 351, [webharvesting@bnl.etat.lu](mailto:webharvesting@bnl.etat.lu) ou visitez le Luxembourg Web Archive sur [webarchive.lu](http://webarchive.lu)



## Complétude

L'archivage d'un site web donne la possibilité de capturer l'état du site au moment de l'archivage et de reproduire une copie fidèle à l'original. À l'aide de captures régulières, nous pouvons traverser les différentes versions du même site au fil du temps.

Hélas, il y a de nombreux facteurs qui créent des lacunes et captures incomplètes dans une archive du web. Vu l'évolution rapide des informations en ligne, avec des mises-à jour en continu, il est impossible de capturer tous les changements de tous les sites à tout moment. Les raisons pour ces limites, sont de nature technique et budgétaire. Plus précisément :



- Chaque version archivée d'un site web, montre le contenu qu'on pouvait y retrouver au moment de la capture. Tous les changements qui se déroulent entre deux captures ne feront pas partie de l'archive du web.



- Pour des raisons techniques et budgétaires, nous pouvons seulement effectuer 4 captures par an pour la plupart des sites web en .lu.



- Ces 4 captures sont collectées lors des campagnes à large échelle appelées « domain crawls ». Chaque domain crawl est également limité en termes de la durée totale de 5 semaines et du volume total de données collectées. De plus, les robots-moissonneurs obéissent des lignes directives qui excluent certains contenus :

- La durée limitée de 5 semaines pour l'archivage de tous les domaines, entraîne la possibilité que des sites plus larges et complexes ne seront pas complètement archivés.
- Des fichiers larges, excédant 1 GB, ou nécessitant plus de 20 min pour le téléchargement ne seront pas archivés.
- Des liens menant en dehors d'un domaine en .lu ne seront pas archivés.
- Tout contenu protégé par authentification ne sera pas archivé.
- Tout contenu dynamique (comme Javascript) ou nécessitant une interaction de l'utilisateur (comme un formulaire à remplir, des conditions générales à accepter, etc...) est en tout cas problématique.
- Les fichiers exclus des moteurs de recherche par le standard robots.txt ne sont pas archivés.
- Si le serveur web est configuré avec des limites de téléchargement, l'archivage ne pourra que se faire dans ces limites.
- Si le site web est hors ligne lors du passage du robot, rien ne pourra être archivé.

## Limites

Il est difficile à déterminer si tous les contenus d'un site web ont été capturés. Les limites susmentionnées, ne peuvent pas être dénichées de manière automatique. En conséquence, l'archivage du web ne permet pas forcément de manière efficace d'archiver tous les contenus d'un site web. Il est possible d'y retrouver les informations qu'on a cherché, mais il est également possible qu'une partie du site soit incomplète ou que certains éléments ne fonctionnent pas correctement. De manière générale, il est plus fiable de sauvegarder ses documents d'une autre manière que de les stocker sur un site web.



|  |   |
|--|---|
| <b>Pour le Centre Hospitalier de<br/>Luxembourg</b><br><i>Dr Martine GOERGEN, Directrice<br/>générale</i><br><i>Date :</i><br><br><i>Signature</i> | <b>Pour les Archives nationales de Luxembourg</b><br><br><i>M<sup>me</sup> Josée KIRPS, Directrice</i><br><br><i>Date :</i><br><br><i>Signature</i> |
|--|---|