

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Cadre de référence sur la gestion, la tenue et l'accès aux dossiers des usagers

OCTOBRE 2024

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation des personnes suivantes qui ont été impliquées au cours du processus à la rédaction et la mise en page du document :

Marie-Josée Lalonde, cheffe de service Archives – pôle 1 (DPSCS)
Maude Lefebvre, archiviste médicale (DPSCS)
Janie Beaudoin, archiviste médicale assistante-chef archives-accueil (DPSCS)
Nathalie Falardeau, archiviste médicale (DPSCS)
Catherine St-Jean, cheffe de service à la qualité de la pratique clinique (DSMREU)
Valérie Emond, agente planification, de programme et de recherche (DSMREU)
Ève Dulude, agente planification, de programme et de recherche (DSMREU)
Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques (DSIEU)
Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice accueil-archives (DPSCS)
Lysiane Tremblay, agente administrative (DPSCS)

À tous, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, 2024-10-08.

Reproduction autorisée avec mention de la source.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES	6
LEXIQUE	7
AVANT-PROPOS	9
INTRODUCTION	10
1. CHAMPS D'APPLICATION	10
2. BUT ET OBJECTIFS.....	10
But du cadre de référence	10
Objectifs	10
3. FONDEMENTS LÉGAUX.....	11
4. PRINCIPES DIRECTEURS	11
4.1. Continuité et sécurité des soins et services.....	12
4.2. Confidentialité et secret professionnel.....	12
4.3. Consentement aux soins et services	12
4.4. Autorisation à communiquer	12
4.5. Accessibilité et intégrité de l'information	13
5. MODALITÉS.....	13
5.1 Constitution d'un dossier.....	13
5.1.1. Les types de dossiers autorisés.....	13
5.1.2. Les types de dossiers non autorisés.....	16
5.1.3. Droit de propriété du dossier	16
5.1.4. Identification de l'utilisateur.....	16
5.2. Normes de tenue de dossier.....	17
5.2.1. Langue de rédaction.....	17
5.2.2. Autres normes de rédaction	18
5.2.3. Identification des documents.....	18
5.2.4. Date et signature	18
5.2.5. Contenu de la note	19
5.2.6. Informations provenant d'un tiers.....	20
5.2.7. Correction de la note	20
5.2.8. Droit de rectification de l'utilisateur.....	20
5.2.9. Délai de rédaction au dossier	20
5.2.10. Utilisation des formulaires harmonisés et ministériels	21
5.2.11. Échanges courriel au dossier de l'utilisateur	21
5.3. Accès au dossier.....	22
5.3.1. Par les intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest.....	22
5.3.2. Formuler une demande d'accès au dossier usager.....	23
5.3.3. Modalités envoi documents.....	23
5.3.4. Conservation, épuration et destruction du dossier.....	24
6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	24
6.1. Directions responsables.....	24
6.1.1. Direction des programmes de soins critiques et spécialisés (DPSCS).....	24

6.1.2.	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU).....	24
6.1.3.	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU, volet QEP).....	25
6.2.	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)	25
6.3.	Direction des ressources humaines et du développement organisationnel (DRHDO).....	25
6.4.	Directions cliniques et administratives	25
6.5.	Intervenants (personnel clinique et administratif)	25
7.	MISE EN ŒUVRE	26
8.	LISTE DES ANNEXES	26
9.	RÉFÉRENCES	26

Liste des abréviations et des acronymes

BAnQ	Bibliothèque et Archives nationales du Québec
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CCOC	Comité de coordination des outils cliniques
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
DCI	Dossier clinique informatisé (ex. : Hélios, Harris Flex)
DMÉ	Dossier médical électronique (ex. : Medesync, Myle)
DPSCS	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
DRHDO	Direction des ressources humaines et du développement organisationnel
DSMREU	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire
DSIEU	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire
LADOP	Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
LCJTI	Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information
LRSSS	Loi sur les renseignements de santé et services sociaux
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MED-ECHO	Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
ODNQ	Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec
OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
OPPQ	Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
OPPQ	Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec
OPQ	Ordre des psychologues du Québec
OPSQ	Ordre professionnel des sexologues du Québec
OTSTCFQ	Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
RAMQ	Régie de l'assurance maladies du Québec
RSIPA	Réseau des services intégrés pour les personnes adultes
ROAE	Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
TIC	Technologies de l'information et de la communication

Lexique

Autorisation de communiquer	Expression écrite ou verbale de la volonté d'une personne quant à l'accessibilité et la transmission de l'information contenue à son dossier.
Cadre normatif	Document de référence produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) supportant la saisie d'une information normalisée dans un système d'information et l'utilisation de ses données à des fins informationnelles. Son contenu vise à documenter le contexte d'un système d'information, les éléments saisis, la nature de leur codification, les procédures de validation et de transmission des données ainsi que les principaux rapports qui en sont tirés (MSSS, 2023a)
Calendrier de conservation	Outil archivistique de gestion qui prévoit les modalités de conservation, d'épuration et de destruction des documents d'un organisme. Il détermine entre autres : les périodes d'utilisation et les supports de conservation des documents actifs et semi-actifs, les documents inactifs à conservation permanente et ceux pouvant être éliminés.
Confidentialité	Caractère privé d'une information dont l'accès ou la diffusion est limité aux seules personnes à qui elle est destinée ou à celles qui peuvent en prendre connaissance à des fins précises.
Consentement	Expression de la volonté d'une personne quant à un acte que doit accomplir une autre personne.
Données brutes	Données primaires non interprétées recueillies au cours d'entrevues d'évaluation ou d'intervention, à partir d'observations ou de mesures et qui proviennent de l'administration de tests ou d'outils d'évaluation. Elles comprennent également les annotations, les hypothèses émises et les pistes à explorer. (OTSTCFQ, 2007 ; OPQ, 2008)
Données interprétées	Données brutes ayant fait l'objet d'une analyse, d'une explication, d'une appréciation et/ou d'une validation par un intervenant habilité et autorisé, accompagnées ou non des données brutes d'origine (OPQ, 2008). L'interprétation peut être de nature statistique ou clinique.
Dossier électronique/informatisé	Le dossier électronique est un ensemble de documents sur un support technologique ou informatique dans lequel sont consignées les données cliniques de l'utilisateur. Le contenu du dossier électronique est le même que celui d'un dossier au format physique et peut comprendre des documents qui étaient à l'origine sur un support papier et qui ont été numérisés, tout comme des informations saisies à la source à l'aide d'outils informatiques. (OPPQ, 2014)
Dossier physique	Dossier constitué d'une chemise numérotée dans laquelle sont conservés tous les renseignements nominatifs se rapportant à l'utilisateur et les renseignements cliniques relatifs à ses soins et services.
Dossier type / Dossier démo	Dossier local présentant l'ordre de classement propre à un établissement et les formulaires utilisés pour le constituer. Il ne contient aucune information confidentielle.
Dossier usager	Document à valeur clinique et juridique dans lequel sont consignés tous les renseignements relatifs à l'utilisateur qui demande ou reçoit des soins et des services professionnels, ainsi que tout renseignement pertinent à ses soins et services. (CISSS de Lanaudière, 2018)

I-CLSC	Système d'information sur la clientèle et les services des Centres locaux des services communautaires.
Index-usager	Système d'information permettant de recueillir toutes les informations concernant les usagers ayant reçu des services afin de pouvoir les identifier de façon unique et non équivoque. (MSSS, 2023a)
Intervenant	Gestionnaires, employés des directions cliniques, médecins, dentistes, pharmaciens, stagiaires, étudiants, externes et résidents exerçant une fonction dans l'établissement ou rattachée à l'établissement pour la prestation du soin ou de services sociaux.
Secret professionnel	Obligation imposée à tout professionnel membre d'un ordre de respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. (OIIQ, 2019)
Tiers	Toute personne autre que celle au nom de laquelle le dossier est constitué, à l'exception du titulaire de l'autorité parentale de l'enfant âgé de moins de 14 ans et du représentant légal d'un usager inapte. La notion de tiers exclut cependant tout professionnel de la santé et des services sociaux dans l'exercice de ses fonctions. (OTSTCFQ, 2007)

Avant-propos

Le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest emploie près de 8 800 personnes et 560¹ médecins à travers plus de 120 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux, consiste à maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

¹ Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

Le dossier de l'utilisateur constitue un document légal à valeur juridique et clinique et un outil documentant la chronologie et l'évolution de l'utilisateur dans son parcours de soins et services, en plus d'un moyen facilitant le travail de collaboration interprofessionnelle. En effet, le dossier de l'utilisateur est un outil de communication, de coordination et d'information entre les divers intervenants et l'utilisateur. Il assure la traçabilité de toutes les activités effectuées et permet de suivre et de comprendre l'épisode de soins (Haute autorité de Santé, 2003). Il permet aussi de soutenir le raisonnement et le processus clinique des intervenants dans la prestation de soins et de services.

En cohérence avec cette prémisse et suite à la fusion de divers établissements et le moment de sa création en 2015, le CISSS de la Montérégie-Ouest a choisi de rédiger ce cadre de référence qui vise à faciliter l'adoption d'une compréhension commune, ainsi que des pratiques harmonisées et standardisées en matière de gestion, de tenue et d'accès au dossier des usagers.

1. Champs d'application

Ce cadre de référence s'adresse à tous les intervenants et tout le personnel administratif exerçant une fonction dans l'établissement en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* ou de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et ayant accès au dossier des usagers. Il s'agit d'un outil organisationnel présentant les fondements légaux, les principes directeurs et d'une façon générale, les modalités cliniques et administratives qui doivent guider les actions de tous ces intervenants en ce qui a trait à la gestion, à la tenue et à l'accès au dossier des usagers, et ce, sans égard au format des documents qui constituent le dossier.

Précisons que les règles habituelles en ce qui concerne la tenue de dossier des usagers continuent de s'appliquer en contexte de télépratique. L'intervenant qui travaille à distance est tenu de respecter l'ensemble des lois, règlements et directives ministérielles, notamment ceux régissant l'usage des technologies de l'information et de la communication et la confidentialité. Il doit aussi respecter l'ensemble de la réglementation professionnelle applicable à son titre d'emploi, dont le règlement sur la tenue de dossier, ainsi que respecter l'ensemble des politiques et procédures de l'établissement, au même titre que s'il était présent dans les installations de l'organisation (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2020b).

2. But et objectifs

But du cadre de référence

Ce cadre de référence vise à répondre aux obligations d'un établissement public, à respecter les droits des usagers, en plus de satisfaire aux responsabilités des divers intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest en matière de gestion, de tenue et d'accès au dossier des usagers.

Objectifs

Plus précisément, ce cadre de référence vise à :

- Présenter les lois, les règlements et les normes à respecter en termes de gestion, de tenue et d'accès au dossier des usagers;
- Définir les principes directeurs qui doivent guider les décisions et les actions cliniques et administratives du personnel;

- Établir les balises générales concernant la constitution du dossier, les normes de tenue de dossier, et la protection de celui-ci;
- Déterminer les rôles et responsabilités des différentes parties prenantes;
- Harmoniser les pratiques entre les différentes installations du CISSS de la Montérégie- Ouest.

3. Fondements légaux

Ce cadre de référence a été élaboré en vertu des lois et règlements suivants :

- Charte des droits et libertés de la personne, c. C-12;
- Code civil du Québec, c. CCQ-1991;
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, c. S-4.2;
- Loi sur les renseignements de santé et services sociaux, c. R-22.1;
- Loi sur l'assurance maladie, 1999, c. 89, a. 42;
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, c. A-2.1, communément appelée la Loi sur l'accès à l'information;
- Loi sur les archives, c. A-21.1;
- Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAE), c.S-5, r.5;
- Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques, L.C. 2000, c. 5;
- Code des professions, c. C-26;
- Les codes de déontologie des ordres professionnels et du Collège des médecins du Québec, dont la liste se retrouve dans les références de ce document;
- Loi sur la protection de la jeunesse, ch. P-34.1;
- Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, c. C-1.1;
- Loi concernant le partage de certains renseignements de santé, c. P-9.0001;
- Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, c. O-7.2;

Il respecte aussi les différents cadres normatifs des systèmes informatisés utilisés au CISSS de la Montérégie-Ouest.

4. Principes directeurs

Ces principes directeurs doivent guider les actions du personnel du CISSS de la Montérégie-Ouest en ce qui a trait à la gestion, à la tenue et à l'accès au dossier des usagers, et ce, sans égard au format des documents qui constituent le dossier :

- Contribuer à la continuité et la sécurité des soins et services;
- Respecter la confidentialité et le secret professionnel;
- Respecter le consentement de l'utilisateur à recevoir des soins;
- Respecter l'autorisation de l'utilisateur à communiquer des renseignements;
- Respecter les mécanismes d'accessibilité et d'intégrité du dossier.

Ces principes se fondent aussi sur le code d'éthique de l'établissement en ce qui a trait aux droits des usagers et aux conduites attendues de la part des intervenants et des usagers du CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2020a).

4.1. Continuité et sécurité des soins et services

La LSSSS définit la continuité des services de santé et des services sociaux comme la capacité de fournir les soins et les services requis, de façon intégrée et coordonnée. La sécurité, quant à elle, désigne la capacité de minimiser les risques associés aux interventions et aux milieux de soins et de services pour les usagers, le personnel et la population (MSSS, 2012a). Le respect des balises concernant la constitution, l'utilisation, la protection et la tenue de dossier des usagers contribue à assurer la continuité et la sécurité des soins et services aux usagers. Elles permettent d'assurer que le dossier présente une information à jour, factuelle, objective et pertinente et d'établir les mécanismes d'accessibilité à l'information pour les usagers et les partenaires impliqués, tout en s'assurant de protéger l'intégrité de cette information et sa confidentialité.

4.2. Confidentialité et secret professionnel

En vertu des lois québécoises d'accès et de protection des renseignements personnels, toute personne est tenue de protéger la vie privée d'autrui, notamment en protégeant les informations nominatives qu'elle détient sur cette personne; informations qui concernent directement ou indirectement une personne physique et qui permet de l'identifier (*Code civil du Québec*, article 35). Ainsi, le droit à la confidentialité du dossier vise à limiter l'accès aux informations qui s'y trouvent aux personnes autorisées (se référer à la section accès aux dossiers).

En plus de respecter la confidentialité, le professionnel membre d'un ordre doit assurer la protection du secret professionnel (*Charte des droits et libertés de la personne*, article 9). Toute personne tenue au secret professionnel ne peut, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui ont été révélés dans le cadre de leurs activités professionnelles, à moins qu'elle n'y soit autorisée par celui qui a fait ces révélations ou par une disposition expresse de la loi.

4.3. Consentement aux soins et services

L'obtention du consentement libre et éclairé de l'utilisateur est une condition préalable à la prestation de soins et de services et une disposition du *Code civil du Québec*. Il s'agit d'une action à renouveler nécessitant d'être documentée au dossier de l'utilisateur et ce, chaque fois qu'un nouveau soin ou service est offert. Il y a consentement lorsque la personne accepte que lui soient prodigués les soins et les services jugés requis par le ou les intervenants concernés. Pour être valide, le consentement se doit d'être libre, c'est-à-dire qu'il est donné sans influence, pression ou menace, et d'être éclairé, c'est-à-dire que l'utilisateur a reçu l'information lui permettant de décider, en pleine connaissance de cause, de recevoir ou non les services qui lui sont proposés (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2021). L'utilisateur peut retirer son consentement à tout moment.

4.4. Autorisation à communiquer

L'autorisation de l'utilisateur est exigée dans le contexte d'accessibilité et de transmission de l'information contenue à son dossier. Cette autorisation doit être écrite et signée pour tout partage de copie complète ou partielle de dossier. Elle peut être donnée verbalement et documentée dans une note dans un contexte d'échange d'informations verbal. L'article 53.1 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (septembre 2023) et la Commission d'accès à l'information (CAI, 2023) précisent que la validité de l'autorisation repose sur les critères suivants :

- Elle doit être manifeste;
- Elle doit avoir été signée de manière libre;

- Elle doit avoir été remise de manière éclairée;
- Elle doit avoir été remise à des fins spécifiques;
- Elle doit être limitée dans le temps.

4.5. Accessibilité et intégrité de l'information

Afin de respecter les droits des usagers (LRSSS, article 17) et afin de faciliter le travail en contexte de collaboration interprofessionnelle, le dossier se doit d'être accessible en partie ou dans sa totalité à l'utilisateur, sous certaines conditions, ainsi qu'aux intervenants concernés au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest.

De plus, l'état général du dossier, de même que sa présentation et son apparence doivent être préservés. Il en va de même pour l'intégrité de l'information qu'il contient. Toutes les interventions relatives aux soins et services concernant un usager doivent être consignées à son dossier par le responsable de l'action posée. La rédaction doit refléter le respect des personnes impliquées dans la situation de l'utilisateur. Une fois consignés au dossier, tout document et toute information ne peuvent être modifiés ou retirés sans laisser de trace des modifications apportées.

5. Modalités

5.1 Constitution d'un dossier

Le CISSS de la Montérégie-Ouest doit détenir un dossier pour chacun des usagers qui obtient des soins et services, et ce, conformément au *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (ROAE, art. 50), sauf pour les exceptions prévues dans celui-ci et dans les cadres normatifs des systèmes informatisés.

En vertu de l'article 37 du *Code civil du Québec*, l'établissement ne doit recueillir et conserver que les renseignements pertinents aux soins et services.

Un dossier peut être composé d'un ou de plusieurs documents (*Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, article 3) et ces documents peuvent être conservés sur différents supports :

- Dossier physique;
- Dossier électronique/informatisé;
- Une combinaison de plusieurs supports.

5.1.1. Les types de dossiers autorisés

Divers types de dossier peuvent être constitués :

- Le dossier usager;
- Le dossier groupe;
- Le dossier communautaire;
- Le dossier satellite;
- Le dossier de travail.

5.1.1.1 Le dossier usager

Qu'il soit consigné sur un ou plusieurs supports (papier, informatique ou électronique, film, bande, photographie, vidéo, enregistrement sonore), le contenu du dossier usager est balisé par le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (article 53-56), édicté en vertu de la LSSSS. Il diffère en fonction de la mission et du type d'installation où l'utilisateur reçoit ses services. Il est également influencé par les divers documents d'encadrement sur la dispensation des soins et services, tels que les politiques, procédures, processus cliniques, programmes.

De plus, au sein d'une même direction, secteur ou programme, le contenu du dossier usager varie en fonction de divers éléments, tels que les besoins spécifiques de chaque usager, les disciplines impliquées, les objectifs du plan d'intervention, les moyens identifiés pour atteindre ces objectifs, etc.

Au CISSS de la Montérégie-Ouest, l'ordre de classement des documents est déterminé par le service des archives et peut varier selon les secteurs. Chaque service des archives a son propre dossier type.

5.1.1.2 Le dossier groupe

Ce dossier regroupe l'information sur les soins et services reçus par plusieurs usagers partageant des besoins similaires et recevant les mêmes services sous forme de rencontres de groupe. Ces groupes sont constitués à des fins de prévention, d'éducation ou d'intervention thérapeutique.

Il est nécessaire de consigner dans un dossier groupe les informations relatives au fonctionnement du groupe : les informations nominatives de chacun des participants, les objectifs visés par l'intervention, le programme ou la planification de chaque rencontre, la chronologie (dates) des rencontres, le bilan de l'intervention et de l'atteinte des objectifs (MSSS, 2023a).

Lorsque des professionnels membres d'un ordre professionnel participent à l'animation d'activités de groupe, ceux-ci sont tenus de répondre aux exigences de cet ordre professionnel en matière de tenue de dossier de groupe.

De plus, le dossier groupe est soumis aux mêmes règles de divulgation, conservation, épuración et destruction que le dossier usager.

5.1.1.3 Le dossier communautaire

Un dossier doit être constitué pour un groupe de personnes qui ont un projet et des objectifs communautaires ou un organisme communautaire qui reçoit des services du CLSC dans le cadre d'un plan d'action (MSSS, 2023a).

Le dossier communautaire contient des interventions structurées d'information, de consultation, de formation, de sensibilisation auprès de partenaires ou de groupes de la communauté. Plus précisément, il devrait contenir le formulaire d'inscription, la structure organisationnelle de l'utilisateur-communautaire, le plan d'action, les notes et le bilan de l'action communautaire (MSSS, 2023a).

Ce type de dossier est soumis aux mêmes règles de conservation, d'épuration et de destruction que le dossier usager et le dossier groupe.

5.1.1.4 Le dossier satellite

Un dossier satellite est constitué de parties originales du dossier usager extraites momentanément aux fins strictes de prestation des soins et services. Il ne s'agit pas d'un dossier distinct du dossier usager, mais bien d'une composante de celui-ci (ODNQ, 2022).

L'utilisation d'un tel dossier doit être autorisée par un gestionnaire responsable des archives médicales. Une mention indiquant la présence d'un dossier satellite doit se retrouver au dossier usager lorsque celui-ci est en format papier.

Le contenu des dossiers satellites est sous la responsabilité du service ou du professionnel qui a demandé sa création jusqu'à ce que le contenu original soit déposé aux archives. À la fin de la prestation de soins ou de services, le dossier satellite doit être réintégré, dans les meilleurs délais, au dossier usager.

5.1.1.5 Le dossier de travail

La constitution d'un dossier de travail, sur support physique ou informatique, par l'intervenant est une pratique permise seulement si elle correspond à un moyen pertinent et efficient de rendre les services à l'usager. En aucun cas, des documents originaux devant se retrouver au dossier usager ne doivent être conservés au dossier de travail.

Ce type de dossier doit contenir le minimum de copies de documents et peut inclure :

- Des documents soutenant l'élaboration de l'opinion professionnelle;
- Des documents servant d'aide-mémoire;
- Des documents appuyant la rédaction de notes et de rapports nécessaires à l'intervention;
- Des données brutes et non interprétées;
- Des données pouvant compromettre la validité de réutilisation d'un test standardisé (OPQ, 2008; OEQ, 2019 ; OPSQ, 2014).

Les documents copiés doivent être identifiés avec la mention « COPIE ».

La conservation de ce type de dossier doit respecter les mêmes règles qui s'appliquent à la conservation du dossier usager afin de préserver la confidentialité. Dans ce sens, le dossier de travail doit être conservé dans un lieu sécurisé d'une installation du CISSS de la Montérégie-Ouest (classeur verrouillé, répertoire informatique dédié et restreint). Les intervenants et les professionnels membres d'un ordre qui constituent un dossier de travail sont responsables de leur gestion. Ils peuvent détruire leur dossier de travail lorsque requis, à l'exception des professionnels dont les ordres exigent leur conservation. Les professionnels membres d'un ordre doivent aussi respecter leurs exigences professionnelles en ce qui a trait à la conservation des données brutes. En l'absence d'ordre professionnel ou d'exigence de la part de l'ordre professionnel, le calendrier de conservation, tel qu'approuvé par la BAnQ doit être respecté.

5.1.2. Les types de dossiers non autorisés

5.1.2.1 Dossier parallèle

Un dossier parallèle réfère à toute partie originale du dossier usager que l'intervenant constitue pour noter les interventions faites auprès de la clientèle et qui n'est pas versé au dossier de l'utilisateur, alors qu'elle devrait l'être. Ce type de dossier n'est pas autorisé.

5.1.2.2 Dossier doublon

Un dossier doublon correspond à l'enregistrement d'un même usager sous plusieurs identités numériques différentes dans un même index-usager. Cette pratique est à proscrire, car elle va à l'encontre de l'intégralité du dossier. Lorsque l'intervenant repère un dossier doublon, il doit en informer rapidement l'archiviste médical de son installation qui procédera à la fusion des différents dossiers afin qu'il n'en reste qu'un seul.

5.1.3. Droit de propriété du dossier

L'établissement, plus précisément le service des archives, a la garde juridique de tous les dossiers des usagers. Il veille à ce que tous les documents y soient présents et accessibles et prend les mesures nécessaires afin qu'ils ne fassent pas l'objet de falsification, substitution ou vol. L'établissement assure la garde et le contrôle juridique du dossier, tout en assurant la confidentialité du contenu.

Dans ce contexte, les dossiers physiques doivent retourner au service des archives après les soins et service rendus à l'utilisateur; par exemple : au départ de l'utilisateur après hospitalisation, à la fin de la clinique du médecin, à la fin de la journée pour l'intervenant, etc.

L'information contenue au dossier de l'utilisateur appartient à ce dernier, mais le support de cette information appartient à l'établissement, qui en assure la gestion selon les règles établies (McInerney c. MacDonald, 1992).

En ce sens, le dossier original d'un usager ou une partie de son dossier ne peut sortir de l'établissement sauf sous l'ordre d'un tribunal ou pour le transfert entre installations par l'entremise du transporteur autorisé par le CISSMO. Advenant une situation où l'intervenant doit apporter de l'information confidentielle en format papier hors de l'établissement, il doit en produire des copies et les transporter dans une valise, un sac ou une mallette verrouillés (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2018).

5.1.4. Identification de l'utilisateur

Afin d'assurer l'identification unique et non équivoque d'un usager, tout intervenant doit, au moment où il réalise des activités d'inscription, d'admission ou d'enregistrement d'un usager, valider son identité conformément à la politique POL-10154 et la procédure PRO-10155 Identification des usagers (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019a ; CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019b) et faire la mise à jour de ces informations dans l'index-usager local au besoin.

L'aide-mémoire Normes de saisie de l'identification de l'utilisateur-création et modification de dossier (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2020 c)  num re les six critères minimalement exigés de la RAMQ pour la création d'une fiche d'identification de l'utilisateur :

- Nom de l'utilisateur
- Prénom de l'utilisateur
- Date de naissance
- Sexe
- NAM et date d'expiration
- M re/Père (Nom/prénom)

De plus, l'ouverture des dossiers doit être réalisée selon les règles spécifiques des cadres normatifs de chaque système.

5.1.4.1 Identification, changement de nom ou de sexe et identité de genre

Dans l'index-utilisateur, le nom, le prénom et le sexe d'identification d'un utilisateur doivent toujours correspondre à ceux détenus par la RAMQ et par la Direction de l'état civil du Québec. Par conséquent, aucune modification à l'identification ne peut être effectuée dans le dossier de l'utilisateur tant que le changement n'a pas été apporté auprès de ces deux instances. Ainsi, pour effectuer un changement de nom ou de sexe à son dossier, l'utilisateur doit d'abord effectuer les démarches officielles auprès des instances gouvernementales. Les modifications au dossier doivent, par la suite, être effectuées par le service des archives de l'installation concernée.

Cependant, l'intervenant peut, en tout temps, s'adresser à l'utilisateur par le nom, le prénom et le pronom auxquels celui-ci s'identifie, et ce, même si aucun changement légal n'a été effectué.

5.2. Normes de tenue de dossier

Chaque intervenant a l'obligation de rédiger une note clinique à la suite d'un soin ou service à l'utilisateur ou son représentant.

5.2.1. Langue de rédaction

Selon la *Charte québécoise de la langue française*, le CISSS de la Montérégie-Ouest est un établissement indiqué : la langue d'administration est donc le français. Toutefois, la Charte indique que le choix de la langue de rédaction peut être à la discrétion de l'intervenant, mais que l'établissement peut recommander la langue à utiliser.

 tant donné que la grande majorité des employés sont francophones et que l'accès aux notes doit être facilité pour la continuité des soins et services, il est recommandé que ces notes soient rédigées en français.

Dans certaines circonstances où l'intervention est réalisée auprès d'un utilisateur d'expression anglaise, la rédaction des notes au dossier peut se faire en français ou en anglais, à la convenance du rédacteur.

Cependant si l'anglais est utilisé et qu'un besoin de traduction des documents de l'anglais vers le français est identifié dans un contexte de continuité de soins ou d'accès à l'information, les frais seront assumés par la direction responsable de l'intervenant rédacteur.

Peu importe la langue utilisée, une attention particulière doit être apportée à l'orthographe, à la grammaire, ainsi qu'à la ponctuation afin d'éviter les erreurs d'interprétation et de compréhension.

5.2.2. Autres normes de rédaction

Les documents manuscrits doivent être rédigés à l'encre bleue ou noire exclusivement, à l'exception des notes infirmières utilisant des couleurs distinctes pour départager les différents quarts de travail.

Il est interdit d'écrire à l'extérieur des lignes ou dans les marges. Si une nouvelle feuille de note est commencée sans que la précédente ne soit terminée, l'espace libre doit être rayé pour éviter les ajouts ultérieurs.

Dans le même ordre d'idées, si des éléments ne sont pas complétés sur un formulaire type, l'intervenant doit tracer un trait à l'espace laissé libre pour indiquer qu'il ne s'agit pas d'un oubli de l'intervenant, mais plutôt que ce point n'est pas pertinent ou ne s'applique pas. La mention « sans objet » peut également être utilisée.

Lorsqu'une note se poursuit sur une autre feuille, la date doit être à nouveau inscrite sur cette page ainsi que la mention « suite ».

En plus de lignes directrices dictées par le CISSS de la Montérégie-Ouest dans ce cadre de référence, les professionnels membres d'un ordre doivent se conformer aux exigences de leurs ordres professionnels en ce qui a trait aux normes de tenue de dossier. Celles-ci sont énumérées à l'Annexe A « Tableau des exigences des ordres professionnels » de ce document.

5.2.3. Identification des documents

Chaque note clinique et chaque document contenu au dossier doivent être minimalement identifiés avec le nom et prénom de l'utilisateur, sa date de naissance ainsi que son numéro de dossier. Cette responsabilité incombe à l'intervenant qui demande le classement de ceux-ci au dossier usager.

5.2.4. Date et signature

Tout rapport et toute note clinique rédigés au CISSS de la Montérégie-Ouest, quel que soit son support (*Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, article 39), doivent être datés et signés (ou paraphés) par l'intervenant avec son titre d'emploi (ou son abréviation), sa profession si celle-ci diffère et son numéro de permis si applicable. Lorsque la situation est litigieuse, il peut s'avérer nécessaire d'ajouter l'heure, en plus de la date (Collège des médecins du Québec, 2013).

Lorsque la note est rédigée par un stagiaire, un étudiant, un externe ou un résident, l'intervenant qui le supervise ou le médecin responsable de l'utilisateur doit contresigner les

notes dans un délai raisonnable, après y avoir apporté les corrections nécessaires, s'il y a lieu.

La signature électronique est un mécanisme permettant de garantir l'intégrité d'un document électronique et d'en authentifier l'auteur (*Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, article 39). La signature électronique par l'intervenant équivaut à la signature manuscrite applicable au dossier papier lorsque le logiciel est conçu de façon à ce que l'ensemble des données déjà inscrites soient conformes, complètes et qu'elles ne puissent être ni effacées, ni remplacées, ni modifiées.

5.2.5. Contenu de la note

La note est une représentation chronologique, factuelle, objective et pertinente des soins et services offerts à l'utilisateur par chacun des intervenants assignés à son dossier. Elle doit rendre compte des actions significatives de l'intervention, décrire la situation, l'état de l'utilisateur ou son évolution. Elle constitue une preuve de la réalisation de ces activités cliniques, en partenariat avec l'utilisateur et ses proches. Ainsi, chaque intervention effectuée doit faire l'objet d'une note au dossier de l'utilisateur.

Afin d'assurer la continuité des soins et services, les notes doivent être rédigées avec clarté et ne présenter aucune ambiguïté d'interprétation. De plus, les notes consignées au dossier doivent être rédigées dans un niveau de littératie accessible à la compréhension de l'utilisateur.

Afin qu'une note soit considérée de qualité, celle-ci devrait être :

- **Pertinente** : Fait référence à ce qui est relatif à l'utilisateur, à sa situation actuelle et à son évolution. Offre des informations sur les décisions cliniques, soins, interventions et services rendus et résultats ou réactions de l'utilisateur. Les éléments non essentiels sont à exclure.
- **Objective** : Faits rapportés tels qu'ils ont été observés. Les analyses s'appuient sur des faits observés, doivent être consignées par la personne qui a une connaissance des faits et ne devraient en aucun cas faire référence à des jugements de valeur ou à des propos discriminatoires. La ponctuation ne doit pas insinuer un manque de respect ou un jugement envers l'utilisateur. L'utilisation du point d'exclamation est à proscrire.
- **Organisée/structurée** : Permet un repérage facile de l'information. Rend compte d'une démarche structurée, et permet de suivre l'évolution du processus clinique.
- **Concise** : Exclut les mots superflus et détails inutiles. Évite les comptes rendus détaillés, les répétitions d'observations ou d'événements déjà consignés.
- **Précise** : Termes descriptifs utilisés, qui ne prêtent à aucune interprétation et qui excluent toute approximation.
- **Complète** : Toute l'information nécessaire est présente. Reconstitue les faits, soutient et explique les décisions.
- **Qualité de la langue écrite** : Respecte les règles d'orthographe, de grammaire et de ponctuation.
- Lorsque manuscrite, la note doit être calligraphiquement lisible.
- La note doit être rédigée dans un délai approprié (voir section Délai de rédaction au dossier).

De plus, le contenu des notes cliniques rédigées par un professionnel membre d'un ordre professionnel doit respecter les normes émises par celui-ci ou par le Collège des médecins du Québec.

5.2.6. Informations provenant d'un tiers

Afin de respecter le caractère confidentiel de l'information fournie par un tiers, la note doit être identifiée comme telle. En effet, un usager ne peut pas être informé des renseignements contenus à son dossier qui ont été rapportés par un tiers (LRSSS, article 20). Il est important de toujours citer la source du renseignement noté au dossier en mentionnant le nom de la personne, son lien avec l'utilisateur, son titre et sa fonction si applicable. La notion de tiers exclut toute information fournie par un intervenant dans l'exercice de ses fonctions.

5.2.7. Correction de la note

Afin de respecter l'intégralité du dossier, tout renseignement consigné au dossier de l'utilisateur doit y être conservé. Aucune dissimulation, destruction ou ajout ne doit être effectué sans laisser de trace des modifications apportées. Dans le cas de documents manuscrits ou rédigés électroniquement, puis imprimés, il est interdit d'utiliser du liquide ou un ruban correcteur pour apporter une correction. L'auteur de la note doit plutôt rayer d'un trait l'information à corriger, écrire la bonne information, puis ajouter ses initiales au-dessus de la correction en indiquant la date complète. L'information rayée doit demeurer lisible.

Pour les notes se trouvant dans un dossier électronique, l'auteur doit procéder à la correction en conformité avec les exigences du système informatisé utilisé.

5.2.8. Droit de rectification de l'utilisateur

L'utilisateur peut exercer son droit de rectification lorsqu'il juge qu'un renseignement personnel est incomplet, inexact ou équivoque. Il peut aussi formuler des commentaires écrits et les verser au dossier. Le demandeur doit toujours se référer au service des archives de l'installation concernée pour ce type de demande (LRSSS article 19).

5.2.9. Délai de rédaction au dossier

Afin de contribuer à la continuité et la qualité des soins et services offerts, les informations doivent être consignées au dossier le plus près possible du moment de la réalisation de l'intervention. La justesse, l'exactitude et la valeur d'une note sont tributaires de ce délai (OIIQ, 2002 ; OPPQ, 2014).

Ainsi, le CISSS de la Montérégie-Ouest exige une rédaction de la note le plus tôt possible ou dans un délai maximal de 72 heures ouvrables. Le respect de ce délai constitue un moyen efficace de communication et de partage d'informations entre les intervenants impliqués auprès de l'utilisateur.

Les professionnels membres d'un ordre doivent aussi se conformer aux dispositions prévues par cet ordre en matière de délai de rédaction des notes au dossier si celui-ci est inférieur au délai maximal énoncé par le CISSS de la Montérégie-Ouest (Annexe A « Tableau des exigences des ordres professionnels »).

Dans les cas graves, complexes, litigieux ou lorsque la situation l'indique (par exemple, en situation d'urgence ou lorsque nécessaire pour la prise en charge), les notes doivent être rédigées plus fréquemment, parfois sans délai.

Une note est considérée tardive lorsqu'elle n'a pas été inscrite dans le délai prescrit ou lorsqu'elle relève d'une omission d'intervention. La mention « note tardive » doit se retrouver au début de la note. Pour les notes manuscrites, il faut rédiger à la suite de la note la plus récente en inscrivant la date de rédaction avec la mention « note tardive du "inscrire la date" ».

Dans le cas où la rédaction d'un rapport d'évaluation est requise, celui-ci doit être déposé au dossier dans un délai maximal de 10 jours ouvrables suivant la dernière rencontre d'évaluation.

Le plan d'intervention ou la révision de ce dernier doit être déposé au dossier dans un délai maximal de 5 jours suivant son élaboration en partenariat avec l'utilisateur ou son représentant.

Les médecins doivent respecter les délais établis par le CMDP.

5.2.10. Utilisation des formulaires harmonisés et ministériels

Les formulaires cliniques constituant le dossier usager doivent être des formulaires normalisés du réseau de la santé et des services sociaux (MSSS, 2020), des formulaires approuvés par les instances officielles du CISSS de la Montérégie-Ouest (dont la numérotation débute par CLI) ou des formulaires approuvés par les anciennes composantes constituant le CISSS de la Montérégie-Ouest.

Les formulaires « maison » ne sont pas permis. De plus, les formulaires approuvés par les anciennes composantes devront graduellement être abandonnés au profit des formulaires normalisés du MSSS et des formulaires approuvés du CISSS de la Montérégie-Ouest. Le service des archives des différentes installations se réserve le droit de refuser le classement au dossier de certains formulaires qui ne répondraient pas aux exigences du présent cadre de référence ou de celui sur la gestion des documents d'encadrement (CISSS de la Montérégie-Ouest, janvier 2023).

5.2.11. Échanges courriel au dossier de l'utilisateur

Les courriels ne doivent pas être classés au dossier de l'utilisateur. Les intervenants doivent paraphraser le contenu du courriel dans une note évolutive, comme ils le feraient avec un appel téléphonique, des discussions en personne ou des échanges par messagerie texte. Uniquement les renseignements pertinents reçus dans le cadre d'un courrier électronique doivent faire l'objet d'une retranscription dans le cadre d'une note. Lorsque pertinent et ajoutant une valeur clinique, l'intervenant peut copier la totalité ou une partie du courriel dans la note directement, en prenant soin de mettre le texte rapporté entre guillemets et de préciser clairement la source. En dernier recours et pour des situations exceptionnelles uniquement, les professionnels peuvent se référer au questionnaire du service des archives de l'installation où ils travaillent afin de prendre un arrangement pour le classement du courriel au dossier de l'utilisateur.

5.3. Accès au dossier

5.3.1. Par les intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest

Toute personne œuvrant au sein de l'établissement est tenue à la confidentialité. Les intervenants du CISSS de la Montérégie-Ouest ne doivent accéder qu'aux informations nécessaires à l'exercice de leurs fonctions et cet accès doit prendre fin lorsque l'intervention ou l'épisode de soins et de services cesse. En effet, le critère de nécessité demeure fondamental (art. 37 du *Code civil du Québec* et art. 64 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et à la protection des renseignements personnels*). Ainsi, le dossier d'un usager pour lequel l'intervenant ne réalise pas de soins et de services ne peut être consulté par ce dernier. Cela s'applique aux informations de toute nature, telles que : coordonnées, feuille de route, agenda, étiquette, registre des activités ponctuelles, etc., portées à sa connaissance et qui concernent la vie privée et l'identité des usagers. De plus, un intervenant ne peut consulter :

- Le dossier d'un membre de la famille ou d'un ami de l'usager;
- Son propre dossier, ainsi que celui des membres de sa famille, de ses amis ou de ses collègues de travail;
- Par curiosité, le dossier d'une personne célèbre ayant consulté dans une des installations du RSSS ou le dossier d'une personne ayant fait l'objet d'un événement dans la communauté ou dans les médias.

Le non-respect de la confidentialité par un intervenant ou toute autre personne ayant accès à un dossier dans le cadre de ses fonctions habituelles ou en vertu des exceptions prévues par les lois, peut donner lieu à un recours en dommages et intérêts pour obliger le fautif à réparer le préjudice causé. Les articles 159.1 et 164 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* prévoient que quiconque contrevient à leurs dispositions commet une infraction et fait face à une amende et à des mesures disciplinaires sévères allant même jusqu'au congédiement selon l'évaluation des faits.

L'employé, gestionnaire, médecin ou stagiaire désirant avoir accès à son propre dossier ou à celui d'un proche, incluant les résultats de laboratoire ou d'imagerie médicale, doit suivre les modalités d'accès applicables à tous les usagers et adresser une demande au service des archives. Le service de santé de l'établissement doit aussi obtenir l'autorisation de l'employé pour accéder aux informations relatives aux soins et services qui lui ont été dispensés.

La *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* de 2015 (chapitre O-7.2) a eu pour effet de fusionner différentes composantes au sein de l'établissement. Depuis, l'autorisation de l'usager n'est plus requise pour qu'un dossier soit communiqué d'une installation à une autre du CISSS de la Montérégie-Ouest (art. 202). Cependant, le formulaire « Demande intra-CISSS de transmission d'information contenue au dossier de l'usager » (CLI-60264) doit être complété et transmis au service des archives détenteur de l'information. De plus, il est recommandé d'informer l'usager des échanges

d'information le concernant (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2019 c). La démarche doit également être documentée dans une note évolutive.

De plus, avec l'entrée de vigueur de la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*, un intervenant de la santé peut être informé de l'existence d'un renseignement détenu par un autre organisme et y avoir accès sans l'autorisation de l'utilisateur, et ce, sous certaines conditions (LRSSS, articles 38-39).

Lors de discussions portant sur des informations à caractère confidentiel, il faut privilégier un lieu fermé, évitant ainsi le partage des informations sensibles avec des personnes qui ne devraient pas y avoir accès. De surcroît, au moment de consentir à ses soins et services, l'utilisateur doit être informé des modalités de collaboration entre les différents intervenants impliqués, puis peut consentir, ou non, à la transmission de certaines informations aux divers intervenants. Ce consentement peut être retiré en tout temps par l'utilisateur.

5.3.2. Formuler une demande d'accès au dossier usager

Toutes les demandes d'accès, de copie ou de consultation du dossier de l'utilisateur vivant ou décédé doivent être adressées par écrit au service des archives de l'installation concernée (ANNEXE B : Services d'archives du CISSS de la Montérégie-Ouest). Chaque demande d'accès au dossier, aux données démographiques, ou à une banque de données, doit être consignée dans un registre d'accès qui est comptabilisé par les archives médicales. Ce registre doit être conservé et demeurer accessible pour consultation ultérieure. Il doit contenir le nom du demandeur, la date de réception de la demande, la nature de cette demande ainsi que la date de réponse et le mode de transmission (LADOP, article 67.3.).

Le demandeur peut être assujéti à des restrictions ou à un refus d'accès par le service des archives, en respect des lois en vigueur (LRSSS).

De plus, des frais associés à la transcription, la reproduction ou la transmission peuvent être exigés par l'établissement (LADOP, article 11 et LRSSS article 66).

5.3.3. Modalités envoi documents

Des processus sont déjà en place pour acheminer des documents à l'intérieur du RSSS (par exemple : à un intervenant d'un autre CISSS) comme la télécopie ainsi que les outils de la suite Office 365 (Outlook, Teams, etc.). Il est recommandé de chiffrer le document ou le courriel avant l'envoi.

Pour un envoi de données confidentielles à des partenaires hors du réseau (école, cliniques médicales, pharmacies, etc.), à l'utilisateur ou à des professionnels utilisant des services de messagerie non sécurisés, gratuits ou personnels (ex : Hotmail, Gmail, Vidéotron, etc.), les méthodes à privilégier sont la remise en main propre ou l'envoi postal.

En dernier recours, un envoi par courriel peut être effectué si l'utilisateur y a, au préalable, consenti en prenant connaissance des risques associés et en signant le formulaire « Communication électronique de renseignements personnels par messagerie électronique » (CLI-60705). Le chiffrement de l'envoi est obligatoire afin de protéger les informations transmises. Une procédure de chiffrement Outlook a été produite par le MSSS. De plus, si des documents doivent être joints à l'envoi courriel, ceux-ci doivent être protégés par un mot de passe.

5.3.4. Conservation, épuration et destruction du dossier

Le service des archives a la responsabilité de conserver intégralement et d'entreposer les dossiers des usagers du CISSS de la Montérégie-Ouest. Les dossiers des usagers, qu'ils soient sous support papier ou électronique, sont constitués de documents originaux. Ils sont entreposés et conservés dans des endroits sécuritaires et accessibles aux personnes autorisées seulement (LADOP, article 63.1).

Afin de se conformer à la *Loi sur les archives*, le CISSS de la Montérégie-Ouest s'est doté d'un calendrier de conservation approuvé par les archives nationales du Québec et le maintien à jour.

Les directives concernant l'épuration et la destruction du dossier découlent du règlement portant sur la procédure d'épuration de dossier ou de parties de dossier et sont décrites dans la procédure associée (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2024). [Lien hypertexte à venir](#)

La destruction des documents contenant des données nominatives doit se faire à l'aide de bacs ayant l'identification « déchiquetage protégé ». L'utilisation des poubelles ou des bacs de recyclage réguliers est à proscrire.

6. Rôles et responsabilités

6.1. Directions responsables

6.1.1. Direction des programmes de soins critiques et spécialisés (DPSCS)

- Être responsable de l'implantation et l'application de ce cadre de référence, de sa mise à jour et en assurer la diffusion, en collaboration avec la DSIEU et la DSMREU;
- Chef de service des archives médicales :
 - S'assurer que les mesures de sécurité et de respect de la confidentialité du dossier de l'utilisateur sont respectées par le personnel de son équipe ;
 - Collaborer à l'application et au respect du présent cadre de référence auprès de son personnel;
 - S'assurer que les intervenants reçoivent l'encadrement, le soutien et la supervision nécessaire pour l'application du présent cadre de référence.
- Archivistes médicaux :
 - Assurer une vigie de la gestion, la tenue et l'accès au dossier des usagers;
 - Soutenir les intervenants et le personnel administratif dans l'application des règles de tenue de dossier et de confidentialité.

6.1.2. Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU)

- Contribuer à la diffusion de ce cadre de référence, sa mise à jour et participer à son implantation dans les divers secteurs de l'organisation.

6.1.3. Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU, volet QEP)

- Contribuer à la diffusion de ce cadre de référence, sa mise à jour et participer à son implantation dans les divers secteurs de l'organisation.

6.2. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

- Assurer une vigie des événements indésirables liés à la gestion, à la tenue et à l'accès au dossier des usagers (par exemple, la déclaration des bris de confidentialité via les AH-223).
- Conseiller-cadre à la protection des renseignements personnels :
 - Assurer une vigie en lien avec l'application du présent cadre de référence pour le volet de la protection des renseignements personnels.

6.3. Direction des ressources humaines et du développement organisationnel (DRHDO)

- Informer les nouveaux intervenants des règles entourant le respect de la confidentialité et leur faire signer l'engagement au respect de la confidentialité.

6.4. Directions cliniques et administratives

- Diffuser et appliquer ce cadre de référence au sein de leur direction.
- Participer aux activités visant la diffusion et l'implantation de ce cadre de référence dans leur secteur.
- Mettre en place le soutien, les moyens et l'organisation physique des lieux nécessaires au respect des éléments contenus dans ce cadre de référence auprès de leurs équipes, incluant les stagiaires et le personnel provenant des agences.

6.5. Intervenants (personnel clinique et administratif)

- Appliquer le présent cadre de référence :
 - Respecter les principes directeurs du cadre, les principes de confidentialité, d'accès au dossier, l'utilisation des différents types de dossier, normes liées à la gestion du dossier;
 - Appliquer les normes de rédaction de tenue de dossiers;
 - Respecter la confidentialité.
- Participer à l'identification des enjeux et pistes de solution nécessaires à la mise en application de ce cadre de référence;
- Se conformer aux exigences de tenue de dossier de leur ordre professionnel ou du Collège des médecins du Québec, si applicable.

7. Mise en œuvre

Des activités de diffusion et d'implantation seront mises de l'avant en collaboration avec la DSMREU pour soutenir les directions dans l'application du cadre de référence.

8. Liste des annexes

Annexe A : Tableau des exigences des ordres professionnels

Annexe B : Services d'archives du CISSS Montérégie-Ouest

9. Références

Charte de la langue française. Légis Québec. (2023, 1er juin). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Charte des droits et libertés de la personne. Légis Québec. (2022, 1er avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

CISSS de la Montérégie-Ouest. (janvier 2023). *Cadre de référence sur la gestion des documents d'encadrement – Documents cliniques*(CRD-10360), 30 pages.

CISSS de la Montérégie-Ouest (2018). *Procédure Sortie temporaire d'un dossier ou d'une partie du dossier d'un usager*. (PRO-10081), 6 pages

CISSS de la Montérégie-Ouest. (2019a). *Politique Identification des usagers*. (POL-10154), 4 pages.

CISSS de la Montérégie-Ouest. (2019 b). *Procédure Identification des usagers*. (PRO-10155), 5 pages.

CISSS de la Montérégie-Ouest. (2019 c). *Demande intra-CISSS de transmission d'information contenue au dossier de l'utilisateur* (CLI-60264).

CISSS de la Montérégie-Ouest, (2020a). *Code d'éthique* (CDR-10179).

CISSS de la Montérégie-Ouest. (2020 b). *Politique encadrant le travail à distance* (POL-10234).

CISSS de la Montérégie-Ouest (2020 c). *Aide-mémoire Normes de saisie de l'identification de l'utilisateur- Création et modification de dossier*.

CISSS de la Montérégie-Ouest. (2021). *Politique Consentement aux soins et aux services* (POL-10251).

CISSS de la Montérégie-Ouest (à venir, a). *Règlement portant sur la procédure d'élimination de dossiers ou de parties de dossiers d'un usager*.

CISSS de la Montérégie-Ouest (à venir, b). *Procédure d'élimination de dossiers ou de parties de dossiers d'un usager*.

CISSS de Lanaudière. (2018). *Cadre de référence La Tenue de dossier : Volet psychosocial*, Direction des services multidisciplinaires, 66 pages.

Code civil du Québec. Légis Québec. (2022, 1er avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Code de déontologie de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. Légis Québec. (2022, 1er mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Code de déontologie des conseillers et conseillères d'orientation. Légis Québec. (2022, 1er mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Code de déontologie des diététistes. Légis Québec. (2022, 1er mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Code de déontologie des ergothérapeutes. Légis Québec. (2022, 1er mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Code de déontologie des infirmières et infirmiers. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des inhalothérapeutes du Québec. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des médecins. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des criminologues du Québec. Ordre professionnel des criminologues du Québec. (2018). [Code-de-deontologie.pdf \(ordrecrim.ca\)](https://www.ordrecrim.ca/code-de-deontologie.pdf)

Code de déontologie des membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des psychologues. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des sexologues. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code de déontologie des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale. Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Code des professions. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Collège des médecins du Québec. (2013). *La rédaction et la tenue des dossiers par le médecin en milieu extrahospitalier-Guide d'exercice*. Repéré à : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2434513>

Commission d'accès à l'information (CAI) (2023). *Le consentement à la communication des renseignements personnels*. Repéré à : <https://www.cai.gouv.qc.ca/questions-frequentes/le-consentement-a-la-communication-des-renseignements-personnels/>

Haute autorité de santé (2003). *Dossier du patient— Amélioration de la qualité et du contenu — Réglementation et recommandation*. Repéré à : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-08/dossier_du_patient_amelioration_de_la_qualite_de_la_tenue_et_du_contenu_-_reglementation_et_recommandations_-_2003.pdf

Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi concernant le partage de certains renseignements de santé. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Légis Québec. (2022, 6 avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi sur l'assurance maladie. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi sur la protection de la jeunesse. Légis Québec. (2022, 26 avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/gouv.qc.ca)

Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques. Ministre de la Justice du Canada. (2022, 13 juillet). [P-8.6.pdf \(justice.gc.ca\)](https://www.justice.gc.ca/p-8.6.pdf)

Loi sur les archives. Légis Québec. (2022, 1^{er} avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](http://www.legisquebec.gc.ca)

Loi sur les renseignements de santé et services sociaux (LRSSS). Légis Québec (2024, 1^{er} juillet). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](http://www.legisquebec.gc.ca)

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Légis Québec. (2022, 6 avril). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](http://www.legisquebec.gc.ca)

McInerney c. MacDonald, 1992 CanLII 57 (CSC), 1992, 2 RCS 138, <https://canlii.ca/t/1fsbm>, consulté le 2023-07-25

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2012a). *Cadre de référence ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et de services sociaux à des fins de gestion*, Direction générale de la planification, de la performance et de la qualité, 31 pages.

https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mesure-et-analyse-de-la-performance/Cadre_de_reference_ministeriel_devaluation_de_la_performance.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2023a). *Cadre normatif Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC)*, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, 472 pages.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2023 b). *Cadre normatif du Système Med-Écho*, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, 291 pages. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2000/00-601.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2002). *Cadre normatif Système d'information clientèle en Centre d'hébergement et soins de longue durée (SICHELD)*, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, 176 pages. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/1998/98-499-20.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). *Cadre normatif du Système d'information sur la clientèle des services de réadaptation en dépendances (SIC-SRD)*, Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés, 211 pages. Repéré à <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4393153>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012 b). *Cadre normatif pour le système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD)*, Direction générale des services sociaux, 206 pages. <https://extranet.ti.msss.rtss.qc.ca/Actifs-informatiels/SIPAD/Soutien/Documentation.aspx>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2020). *Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux — Règles relatives à la conception, à l'informatisation et à la numérisation des formulaires du dossier de l'utilisateur*, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 16 pages. Repéré à : [Règles relatives à la conception, à l'informatisation et à la numérisation des formulaires du dossier de l'utilisateur \(gouv.qc.ca\)](http://www.gouv.qc.ca).

Ministère de la Santé et des Services sociaux. Mon portail M365 - *Chiffrement Outlook*. Repéré à <https://msss365.sharepoint.com/sites/MSSS-Collaboration-SPO/SitePages/ChiffrementOutlook.aspx?CT=1701206717933&OR=OWA-NT&CID=0493454c-feb0-32a8-f572-5eea90d7845c>

Ordre des diététistes nutritionnistes du Québec (ODNQ) (2022). *Quelle est la différence entre un dossier central, un dossier satellite et un dossier parallèle ?*. Repéré à : <https://odnq.org/questions/difference-dossier-central-satellite-parallele/#:~:text=Dossier%20satellite%20%3A%20Il%20s'agit,la%20pr%C3%A9sence%20du%20dossier%20satellite>.

Ordre des ergothérapeutes (2019). *La tenue de dossiers en ergothérapie*, 127 pages. Repéré à [Microsoft Word La tenue des dossiers en ergothérapieFINAL \(oeq.org\)](http://www.oeq.org)

Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec. (2002). *Énoncé de principes sur la documentation des soins infirmiers*. 77 pages. Repéré à : [Énoncé de principes Énoncé de principes \(oiiq.org\)](http://www.oiiq.org)

Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (2019). *Le secret professionnel a-t-il des « secrets »?*.

Repéré à : <https://www.oiiq.org/le-secret-professionnel-a-t-il-des-secrets>

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (2014). *La tenue de dossier en psychoéducation* — Norme d'exercice. (19 pages). Repéré à [Normes d'exercice pour la tenue des dossiers \(ordrepsyed.qc.ca\)](https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+explicatif+concernant+la+tenue+de+dossier/a4c0c26b-eb4c-41e8-a139-65e2657ed2bb)

Ordre des psychologues du Québec (2008). *Guide explicatif concernant la tenue de dossier*, 26 pages. Repéré à

<https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+explicatif+concernant+la+tenue+de+dossier/a4c0c26b-eb4c-41e8-a139-65e2657ed2bb>

Ordre des sexologues (2019). *Guide sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des sexologues*, 40 pages. Repéré à [guide-tenue-dossiersvf.pdf \(yapla.com\)](https://www.yapla.com/files/guide-tenue-dossiersvf.pdf).

Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (2007). *Guide de normes pour la tenue de dossier et des cabinets de consultations*. 64 pages. Repéré à : <https://www.otstcfq.org/mots-sociaux/actualites/redecouvrez-le-guide-de-normes-pour-la-tenue-des-dossiers-et-des-cabinets-de-consultation/>

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2019). *Le dossier client à l'ère du numérique*. 2 pages

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec. (2017). *Un dossier satellite : Houston, nous avons un problème!*. 2 pages.

Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAE). Légis Québec. (2022, 1^{er} mars). [Éditeur officiel du Québec \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca)

Historique

Processus d'élaboration		
Rédigé par	Marie-Josée Lalonde, cheffe de service Archives – pôle 1	2023-11-01
	Maude Lefebvre, cheffe de service Numérisation	2023-11-01
	Janie Beaudoin, archiviste médicale assistante-chef archives-accueil	2022-06-01
	Nathalie Falardeau, archiviste médicale	2022-06-01
	Catherine St-Jean, cheffe de service à la qualité de la pratique clinique (DSMREU)	2022-11-01
	Valérie Emond, agente planification, de programme et de recherche (DSMREU)	2022-11-01
	Ève Dulude, agente planification, de programme et de recherche (DSMREU)	2022-06-01
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques (DSIEU)	2022-06-01
Personnes consultées	Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice accueil-archives (DPSCS)	2023-11-01
	Isabelle Girard, cheffe de service accueil-archives Hôpital Anna-Laberge	2023-10-02
	Sandra Tremblay, cheffe de service accueil-archives 1 ^{re} ligne pôle 1 et réadaptation	2023-10-02
	Dominique Lécuyer, directrice adjointe DSSADG	2023-11-01
	Gilles Vigneault, directeur adjoint des activités hospitalières HAL	2023-11-01
	Nancy Malenfant, directrice des activités hospitalières HDS et HBM	2023-11-01
	Annie Couture, directrice adjointe des programmes DI-TSA et de l'hébergement	2023-11-01
	Sophie Leduc, directrice adjointe des activités de santé publique	2023-11-01
	Francine Charbonneau, conseillère cadre DG	2023-11-01
	Lucette Robert, directrice adjointe DPSCS	2023-11-01
	Ysabelle Marleau, directrice adjointe des programmes DI-TSA et DP	2023-11-01
	Martin Turcotte, directeur adjoint des programmes santé mentale et dépendance	2023-11-01
	Gabriel Trépanier, conseiller cadre à la protection des renseignements personnels	2023-11-01
	Patrick Dubois, directeur DQEPE	2023-11-01
	Nadia Lamoureux, adjointe au directeur de la direction des soins infirmiers	2023-11-01
	Jennifer Mascitto, directrice adjointe DSMREU	2023-11-01
	Isabelle Legault, directrice adjointe DPSEM	2023-11-01
	Geneviève Beaupré, directrice adjointe des ressources humaines – services spécialisés	2023-11-01
	Victorine Leunga Ndjondjou, directrice adjointe DSHAPPA	2023-11-01
	Nicolas Léger-Bourgoin, directeur de la transformation et de la santé numérique	2023-11-01
	Marie-Josée Parent, directrice adjointe partenariat et soutien aux ressources humaines	2023-11-01
	Patrice Brunet, directeur adjoint des services techniques	2023-11-01
	Bruno Auclair, directeur adjoint de la logistique	2023-11-01
	Diane Archambault, conseillère cadre – sécurité RI régionale (DRIM)	2023-11-01
	Dre Mai Lan Pham, directrice médicale adjointe des services professionnels	2023-11-01
	Ann-Renée Beaudoin, coordonnatrice du programme dépendance, volet services spécialisés	2023-11-01
	Bernard Cyr, directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale et spécialisée	2023-11-01
	Dominique Pilon, président-directeur général adjoint (DG)	2023-11-01
	Cathy Seminario, cheffe du service des affaires juridiques	2023-11-01
	Stéphanie Larivière, conseillère-cadre DSMREU	2023-11-01
	Annick Jobin, conseillère-cadre DSMREU	2023-11-01
	Marie-Pier Messier, travailleuse sociale DSMREU	2023-11-01
	Édith Arsenault, DSMREU	2023-11-01
	Christine Maheu, ergothérapeute DSMREU	2023-11-01
Historique du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2024-06-12
Adopté par	Comité de direction	2024-10-08
Commentaires		

Tableau des exigences des ordres professionnels

Le tableau suivant recense des documents de référence émis par plusieurs ordres professionnels dans le domaine de la santé et des relations humaines en ce qui a trait à la tenue de dossier, incluant les normes liées à la télépratique lorsqu'applicable. Les professionnels sont invités à consulter les documents propres à leur profession pour en connaître les particularités, ainsi qu'à s'y conformer.

Dernière mise à jour : 2024

Professionnel	Règlement	Liens vers des ressources produites par les ordres professionnels en ce qui a trait à la gestion, la tenue et l'accès aux dossiers des usagers
Audiologiste	Règlement sur les dossiers et la tenue des bureaux des membres de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Tenue de dossiers OOAQ • La télépratique et la rédaction de document à domicile OOAQ
Conseiller en orientation	Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Lignes directrices pour la tenue des dossiers (orientation.qc.ca) • Guide de l'usage des technologies numériques en orientation • Revue en pratique, septembre 2010
Criminologue	Règlement sur les dossiers, les bureaux et la cessation d'exercice des criminologues (chapitre C-20, a. 91) Dossiers, bureaux et cessation d'exercice des criminologues.pdf (ordrecrim.ca)	
Diététiste-nutritionniste	Règlement sur la tenue des dossiers des diététistes Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Guide note dossier 2022-03-11.pdf (odnq.org) • Pratique interjuridictionnelle de la nutrition au Canada • Outil d'aide à la décision Télépratique et gestion du dossier numérique
Ergothérapeute	Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Microsoft Word —La tenue des dossiers en ergothérapieFINAL (oeq.org) • COVID-19—Télépratique en ergothérapie • L'intervention ergothérapique à distance
Hygiéniste dentaire	Règlement sur les cabinets et les effets des membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• TenueDossier (ohdq.com) • Article l'HD et la tenue de dossiers, Avril 2007.pdf
Infirmière, infirmière praticienne spécialisée (IPS)	Règlement sur les effets, les cabinets de consultation et autres bureaux des membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Énoncé de principes Énoncé de principes (oiq.org) • Directives pour la pratique à distance à l'intention des infirmières et IPS
Inhalothérapeute	Règlement sur les dossiers, les autres effets, les cabinets et la cessation d'exercice des membres de l'ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• e-opiq tenue-de-dossier_VF.pdf • OPIQ Normes DossierUsager_VF.pdf • OPIQ Guide TenueDossierAnesthesie_VF.pdf
Médecin	Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• La tenue des dossiers en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (cmq.org)

		• La rédaction et la tenue des dossiers par le médecin en milieu extrahospitalier (cmq.org) • Les téléconsultations réalisées par les médecins durant la pandémie de COVID-19 Guide à l'intention des médecins • Transmission des ordonnances dans le contexte de la pandémie de COVID-19 : mise à jour • Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication
Orthophoniste	Règlement sur les dossiers et la tenue des bureaux des membres de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Tenue de dossiers OOAQ • La télépratique et la rédaction de document à domicile OOAQ
Physiothérapeute	Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice, les équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• CahierExplicatif-tenue-des-dossiers-fr.pdf (oppq.qc.ca) • Guide-redaction-simplifie-Tenue-des-dossiers.pdf (oppq.qc.ca) • Dossier numerique OPPQ.pdf • COVID-19, informations sur la téléadaptation
Psychoéducateur	Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Normes d'exercice pour la tenue des dossiers (ordrepsed.qc.ca) • Fiche-Tenue-dossier.pub (ordrepsed.qc.ca)
Psychologue	Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• 16307 E OPQ Tenue de dossier:Mise en page 1 (ordrepsy.qc.ca) • Chronique Pratique professionnelle (ordrepsy.qc.ca) • 09452 encart d » ontologie (ordrepsy.qc.ca) • Guide de pratique concernant l'exercice de la télépsychologie • Quelques points de repère pour identifier si nos clients peuvent bénéficier de services de télépratique • Balises de pratiques en télé-évaluation et télé-neuropsychologie, dans le contexte de la pandémie
Sexologue	Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Guide de tenue de dossier guide-tenue-dossiersvf.pdf (yapla.com)
Technologue en électrophysiologie médicale	Règlement sur la tenue des dossiers, des registres et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice d'un membre de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Microsoft Word — 5 Gestion des dossiers informatisés mars 2020 SL.docx (otimroepmq.ca)
Technologues en imagerie médicale (radiodiagnostic— Médecine nucléaire — échographie)	Règlement sur la tenue des dossiers, des registres et des cabinets de consultation et sur la cessation d'exercice d'un membre de l'Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• Microsoft Word — 5 Gestion des dossiers informatisés mars 2020 SL.docx (otimroepmq.ca)

Technologue en physiothérapie	Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice, les équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• CahierExplicatif-tenue-des-dossiers-fr.pdf (oppq.qc.ca) • Guide-redaction-simplifie-Tenue-des-dossiers.pdf (oppq.qc.ca) • Dossier numerique OPPQ.pdf • COVID-19, informations sur la téléadaptation
Travailleur social	Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'Ordre professionnel de travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec Éditeur officiel du Québec (gouv.qc.ca)	• guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation.pdf (otstcfq.org) • Avis-professionnel-Balises-entourant-la-transmission-de-enseignements-confidentiels-et-les-obligations-en-matiere-de-secret-professionnel-2.pdf (otstcfq.org) • Normes de télépratique pour les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux • Médiation à distance— Manuel de pratique de la médiation familiale à distance

Services d'archives du CISSS Montérégie-Ouest

Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP)	
Toutes les installations	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 1 800 667- 4369, poste 2460 Télécopieur : 450 676-2043 Courriel : archives-cmr16@ssss.gouv.qc.ca
Services de réadaptation CRDI-TSA (ancienne composante SRSOR)	
Toutes les installations	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 348-6121, poste 3024 Télécopieur : 450 348-6739 Courriel : 16_crdi-tsa_acces_information@ssss.gouv.qc.ca
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (ancienne composante CRDITEDME)	
Toutes les installations	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 348-6121, poste 2296 Télécopieur : 450 263-4412 Courriel : 16_crdi-tsa_acces_information@ssss.gouv.qc.ca
Centre de réadaptation en dépendance (CRD Foster)	
Toutes les installations	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 514 486-1304, poste 52342 Télécopieur : 514 486-2831 Courriel : archives.crd.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Centre de réadaptation en dépendance (CRD Le Virage)	
Toutes les installations	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 443-6373, poste 3370 Télécopieur : 450 443-0522 Courriel : archives.crd.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Centre de santé et de services sociaux du Haut-St-Laurent (CSSS du Haut-St- Laurent)	
CHSLD	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
Hôpital	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 829-2321, poste 3295 Télécopieur : 450 829-2688 Courriel : archives.hsl.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
CLSC	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 829-2321, poste 3295 Télécopieur : 450 264-6801 Courriel : archives.hsl.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Centre de santé et de services sociaux Jardins-Roussillon (CSSS Jardins-Roussillon)	
CHSLD	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
Hôpital Anna-Laberge	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 699-2425, poste 4178 Télécopieur : 450 699-2510
Cliniques externes de Châteauguay	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
Cliniques externes de St-Constant	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
Centre de serv. amb. Jardins-Roussillon	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
Centre de service ambulatoire Lauzon	Contactez le service d'archives médicales de l'Hôpital
CLSC Jardin du Québec (incluant point de service de Napierville)	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 699-2425, poste 6207 Télécopieur : 450 454-4538 Courriel : archives.clscjr.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

CLSC Châteauguay	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 699-2425, poste 3379 Télécopieur : 450 691-6202 Courriel : archives.clscjr.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
CLSC Kateri	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 699-2425, poste 1670 Télécopieur : 450 444-6276 Courriel : archives.clscjr.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Centre de santé et de services sociaux du Suroît (CSSS du Suroît)	
Centre d'hébergement Dr Aimé Leduc	Contactez le service d'archives médicales de l'hôpital du Suroît
Centre d'hébergement Cécile-Godin	Contactez le service d'archives médicales du CLSC
Hôpital du Suroît	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 371-9920, poste 2350 Télécopieur : 450 371-7454 Courriel : archives.suroit.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
CLSC de Beauharnois et Salaberry-de-Valleyfield	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 371-0143 poste 100101 ou le 450-371-0912 Télécopieur : 450 371-6340 Courriel : archives.clscvalleyfieldbeauharnois.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Clin. ext. santé mentale adulte Salaberry-de-Valleyfield	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 373-6252, poste 5833 Télécopieur : 450 371-4910 Courriel : archives.clscvalleyfieldbeauharnois.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Clin. ext. santé mentale Vaudreuil-Dorion	Heures d'ouverture : sur rendez-vous seulement Télécopieur : 450 455-8631
Clinique santé mentale jeunes du Suroît	Heures d'ouverture : sur rendez-vous seulement Téléphone : 450 371-0143 poste 100101 ou le 450 371-0912 Télécopieur : 450 377-5929 Courriel : archives.clscvalleyfieldbeauharnois.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Centre de santé et de services sociaux Vaudreuil-Soulanges (CSSS Vaudreuil-Soulanges)	
CHSLD	Contactez le service d'archives médicales du CLSC
CLSC	Heures d'ouverture : lundi au vendredi 8 h à 16 h Téléphone : 450 455-6171, poste 70040 ou 450 424-3039 Télécopieur : 450 424-3039 Courriel : divulcation.vaudreuil.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

