

La numérisation des dossiers médicaux un processus à bien documenter!

Christiane Larouche

Ayant récemment fait l'achat d'un logiciel de dossiers médicaux électroniques, plusieurs médecins sont en processus de numérisation des dossiers médicaux papier de leurs patients ou le seront sous peu. La numérisation ne peut toutefois se faire n'importe comment. Pour assurer le respect des obligations déontologiques des médecins et garantir la valeur légale des documents numérisés, certaines règles doivent en effet être respectées.

Pourquoi numériser ?

Lorsqu'on introduit un système de dossiers médicaux électroniques dans sa pratique, se pose inévitablement la question de déterminer ce qu'on va faire avec les dossiers papier. Travailler avec deux dossiers parallèles, un papier et un électronique, au cours d'une visite médicale, est un facteur de difficulté additionnel dans la gestion de cette importante transition. La numérisation est donc tout naturellement envisagée.

L'objectif premier de la numérisation est de regrouper et de rendre aisément accessible l'ensemble de l'information pertinente dans le dossier médical électronique du patient. Il en résulte d'autres avantages non négligeables : la secrétaire gagne du temps parce qu'elle n'a plus besoin de sortir le dossier des archives, et une portion de l'espace occupé par les archives peut être récupérée et utilisée à des fins plus utiles.

Quoi numériser ?

Avant de s'engager dans un processus de numérisation, il faut bien cerner ses besoins et les moyens dont on dispose. La numérisation est un processus ambigu et généralement coûteux, qui doit donc être élaboré avec soin. Par conséquent, il peut être judicieux

de recourir aux services d'une entreprise spécialisée dans le domaine.

Premièrement, il faut déterminer ce que l'on veut numériser. Plusieurs choix, plus ou moins draconiens, sont possibles. Aux extrémités du spectre, le médecin peut choisir de convertir tous ses dossiers papier en dossiers électroniques ou il peut, au contraire, conserver tous les dossiers papier aux archives, mais poursuivre la tenue de ses dossiers sur support électronique à l'avenir. Dans le premier cas, la numérisation représente une tâche titanesque, mais qui permettra au médecin de n'avoir au bout du compte qu'un seul dossier. Dans le second cas, le médecin pourrait épargner beaucoup d'argent, mais il devra travailler avec deux types de dossiers, ce qui est un inconvénient de taille.

Plusieurs estiment que la solution idéale se situe entre ces deux extrêmes. À leurs yeux, numériser l'intégralité des dossiers n'est pas nécessaire, ni même utile. Un processus d'épuration des dossiers papier doit donc être réalisé avant la numérisation. Le médecin pourrait ainsi choisir de numériser uniquement les dossiers médicaux actifs et de conserver les dossiers inactifs et ceux des patients décédés dans les archives. Il pourrait également choisir de numériser seulement des portions de dossiers actifs en sélectionnant les informations qu'il juge les plus pertinentes pour assurer le suivi de ses patients, comme les informations clés de base, le résumé des antécédents médicaux, la liste des

M^e Christiane Larouche, avocate, travaille au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

problèmes, des allergies, des médicaments, etc., ainsi que les notes médicales les plus récentes.

Même avec un virage complet du papier vers l'électronique, il faut réaliser que des documents papier continueront malgré tout d'être produits par le médecin ou de lui être acheminés par des tiers. Il suffit de penser aux rapports médicaux, aux notes d'évaluation, aux formulaires, etc. Des modalités de numérisation devront donc également être prévues pour ces documents.

Quels que soient les choix qui seront faits et le plan de numérisation qui en résultera, le processus devra se réaliser dans le respect des obligations déontologiques du médecin liées à la conservation, à l'épuration et à la destruction des dossiers médicaux ainsi qu'au maintien de la confidentialité. Par ailleurs, pour assurer la valeur juridique des documents numérisés, le médecin devra démontrer que le processus de numérisation est conforme aux principes d'intégrité et d'équivalence fonctionnelle d'un document établis dans la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*¹.

Comment numériser les dossiers médicaux ?

Pour que la numérisation respecte les exigences de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, il faut démontrer que :

- ⊗ le document numérisé contient la même information que l'original papier ;
- ⊗ le support informatique choisi assure la stabilité et la pérennité du document numérisé durant tout son cycle de vie, c'est-à-dire de sa création à sa destruction, s'il y a lieu.

Cette démonstration sera essentielle dans l'éventualité d'un litige mettant en cause la responsabilité, la conduite ou la facturation d'un médecin. Pour sa défense, le médecin devra être en mesure de produire comme preuve, le cas échéant, un ou des dossiers médicaux ayant une pleine valeur juridique.

Il est important de noter qu'il doit être possible de produire une version papier du dossier numérisé à l'issue de la numérisation. Tout comme le dossier papier d'origine, des copies devront être fournies à toute personne qui en ferait valablement la demande.

Le Collège des médecins du Québec recommande par ailleurs qu'une copie électronique de sauvegarde

du dossier numérisé soit conservée dans un lieu distinct du cabinet².

Comment documenter le processus de numérisation ?

Pour documenter le processus de numérisation, il faudrait être en mesure d'établir minimalement les éléments suivants³ :

- ⊗ le format du document source (ex. : papier, film, etc.) ;
- ⊗ le procédé de transfert utilisé (ex. : description du processus de numérisation, de l'équipement et du type de fichier utilisé, etc.) ;
- ⊗ les méthodes de contrôle utilisées pour valider la qualité de la reproduction.

Les documents qui décrivent le processus de numérisation devront être conservés pendant la durée entière du cycle de vie du document numérisé. Ils pourraient être joints au dossier médical résultant du transfert, à ses éléments structurants ou à son support.

Ces documents pourraient prendre différentes formes selon le contexte, la fréquence et les objectifs poursuivis par la numérisation. Par exemple, il pourrait s'agir d'une déclaration de numérisation regroupant l'ensemble des éléments de documentation ou celle d'une méthode de numérisation complétée par une série de données ou de fichiers de compilation.

Déclaration de numérisation

La déclaration de numérisation est plus appropriée lorsqu'on numérise une série de documents définis et homogènes. Cette déclaration pourrait comprendre les éléments suivants⁴ :

- ⊗ le nom et l'adresse de la clinique ;
- ⊗ le nom des personnes chargées de la numérisation ou de l'entreprise responsable de la numérisation ;
- ⊗ la signature de la personne qui exerce ces fonctions au sein de la clinique ou auprès de l'entreprise responsable de la numérisation ;
- ⊗ le titre du document qui habilite la personne à numériser les documents ;
- ⊗ le numéro de règle de conservation ;
- ⊗ le lieu de la numérisation ;
- ⊗ la date de la numérisation ;
- ⊗ le format de la numérisation, la résolution utilisée et la documentation produite ;

- ⊗ le contrôle de la qualité et de la quantité effectuée ;
- ⊗ la signature ;
- ⊗ l'assermentation.

Il est utile de souligner que cette déclaration est également nécessaire lorsque le médecin confie la responsabilité de la numérisation à une entreprise spécialisée. Ultimement, c'est toujours le médecin qui assume la garde du dossier médical et les responsabilités qui y sont associées.

Méthode de numérisation

Une méthode de numérisation est recommandable lorsque la numérisation est effectuée à la pièce par le personnel de la clinique ou qu'une équipe y est affectée. Elle devrait faire l'objet d'une approbation par les médecins de la clinique. Par la suite, les médecins devront s'assurer que le personnel de la clinique s'y conforme.

Une fois mise en place, cette méthode aura l'avantage de faciliter le processus de numérisation et l'exécution des tâches des personnes chargées de numériser.

Une méthode de numérisation devrait minimale-ment contenir les éléments suivants⁴ :

- ⊗ le nom des personnes habilitées à numériser ;
- ⊗ le procédé de transfert (numérisation) visé ;
- ⊗ les mesures à prendre en vue de la préparation physique des dossiers avant le début de la numérisation ;
- ⊗ les politiques et mécanismes à respecter en ce qui concerne le contrôle de l'accès pour assurer la confidentialité des dossiers ;
- ⊗ les éléments du contrôle de la qualité et de la quantité aux fins d'attestation de l'intégrité des documents numérisés ;
- ⊗ les formats de numérisation, les résolutions à utiliser et la documentation afférente produite (registre, fichier, etc.) ;
- ⊗ le matériel utilisé et les garanties offertes en ce qui a trait à l'intégrité.

Il est à noter que l'adoption d'une méthode de numérisation ne dispensera toutefois pas les médecins de documenter le processus de numérisation en soi.

Comment garantir la protection de la confidentialité et de la vie privée ?

En tout temps, le médecin devra s'assurer que le processus de numérisation se fait dans le respect des

règles de la confidentialité. Des mesures concrètes devraient donc être incluses dans la méthode de numérisation. Il ne saurait donc être question de numériser des dossiers médicaux sans contrôle, sans surveillance ou dans un lieu accessible à tous².

Ceci est également vrai lorsqu'il y a destruction des dossiers médicaux. Le médecin devra alors faire en sorte que les normes de sécurité propres à assurer la confidentialité des renseignements personnels de patients soient respectées. Par exemple, jeter des dossiers médicaux dans un contenant à recyclage serait un manquement à ces obligations.

Quand détruire les dossiers médicaux papier ?

Lors de la numérisation, deux actions sont possibles : détruire ou conserver les dossiers médicaux papier. Dans un cas comme dans l'autre, le médecin doit s'assurer de respecter le règlement du Collège sur les dossiers quant aux délais de conservation des dossiers médicaux, à leur épuration et à leur destruction⁵.

À l'issue d'un processus de numérisation des dossiers médicaux en format électronique, les dossiers médicaux papier pourraient être détruits si le médecin est en mesure d'établir que :

- ⊗ des méthodes de numérisation ont été élaborées et suivies avec rigueur ;
- ⊗ des mesures de sécurité ont été observées pour garantir l'intégrité des dossiers numérisés ;
- ⊗ un contrôle de la qualité a été effectué et documenté (ex. : comparaison de la qualité du dossier papier et du dossier électronique) ;
- ⊗ les copies numérisées ont été sauvegardées dans une forme « utilisable » par le médecin.

Quel effet a la numérisation des dossiers médicaux sur la durée de conservation ?

Le dossier médical sur support papier qui a été numérisé conformément aux exigences de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information* est remplacé par le document électronique issu de la numérisation.

Dans ce contexte, le dossier médical numérisé devra être conservé de la même façon que le dossier papier original, soit en conformité avec les délais de

conservation prévus dans le *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*⁵.

En cabinet, ce règlement prévoit que le dossier médical doit être gardé pendant cinq ans suivant, selon le cas, la date de la dernière inscription ou insertion au dossier⁵. Cependant, il est à noter que l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) recommande, pour des raisons de protection médico-légales, une conservation des dossiers pendant une période minimale de dix ans à partir de la date de la dernière entrée au dossier⁶. En établissement, les règles de conservation et de destruction sont différentes et relèvent des établissements.

Il est à noter que les dossiers numérisés devraient être en format « lecture » seulement afin que leur modification ou altération soit impossible après leur numérisation.

EN RÉSUMÉ, le respect des exigences décrites précédemment permettra aux médecins de détruire les dossiers médicaux papier après un processus de numérisation et de profiter sans crainte des avantages conférés par les dossiers médicaux électroniques. Ils éviteront ainsi de se placer dans une situation vulnérable où la valeur juridique des dossiers médicaux numérisés pourrait être contestée.

Pour assister les médecins omnipraticiens dans cette importante transition du papier vers l'électronique, la FMOQ offrira une formation accréditée sur la numérisation des dossiers médicaux dans le cadre du Programme québécois d'adoption des dossiers médicaux électroniques. À suivre ! 📖

Bibliographie

1. Québec. *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*. L.R.Q., chapitre C-1.1, à jour au 1^{er} septembre 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
2. Collège des médecins du Québec. *L'organisation du cabinet et la gestion des dossiers médicaux et autres obligations connexes prévu par le Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets*. Montréal : Le Collège ; 2007, p. 19.
3. Direction des enquêtes ; Collège des médecins du Québec. En cabinet, le médecin peut-il détruire la version papier de ses dossiers après en avoir fait la numérisation ? Montréal : Le Collège ; 2012. Site Internet : www.cmq.org/~media/Files/BInfo/Binfo515.pdf (Date de consultation : octobre 2012).
4. Québec. *La numérisation des documents. Méthodes et recommandations*. Québec : Bibliothèque et archives nationales du Québec ; 2012. p. 7.
5. Québec. *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. c. M-9, r. 20.3, article 14, à jour au 1^{er} octobre 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
6. Association de protection médicale canadienne. *La transition aux dossiers médicaux électroniques – Le passage aux dossiers électroniques : source de possibilités et de défis pour les médecins*. Ottawa : L'Association ; publié initialement en août 2010. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/perspective/2010/02/com_p1002_9-f.cfm (Date de consultation : octobre 2012).