

Vous numérisez vos dossiers médicaux ? faites-le dans les règles

Christiane Larouche

Les règles de conservation, d'épuration et de destruction des dossiers médicaux méritent qu'on s'y intéresse de plus près, surtout que vous êtes nombreux à vous engager dans la numérisation de vos dossiers médicaux papier. Suivant les choix que vous ferez, vous numériserez un peu, moyennement ou même beaucoup. Au cours de cette vaste entreprise, il serait dommage de numériser des dossiers inutilement ou, pire, de détruire ce que vous avez l'obligation de conserver.

Quelle est la réglementation applicable ?

En vigueur depuis le 31 mai 2012, le *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*¹ (ci-après le Règlement) est une mise à jour de plusieurs normes à respecter concernant l'organisation des lieux d'exercice et la gestion des dossiers médicaux et autres documents. Sans révolutionner les normes relatives à la conservation, à l'épuration et à la destruction des dossiers médicaux, ce règlement vient tout de même les simplifier pour celui qui envisage de les numériser.

Quel est le délai de conservation exigé par le Collège ?

Selon le Règlement, le médecin a l'obligation de conserver le dossier médical pendant une période d'au moins cinq ans suivant la date de la dernière inscription ou insertion au dossier.

Avant la modification de 2012, le règlement prévoyait que certains documents devaient être conservés cinq, dix ou vingt ans, selon le cas. Plusieurs d'entre vous se rappellent notamment que les tests génétiques devaient l'être au moins vingt ans et les rapports d'anatomopathologie, au moins dix ans, pour ne donner que ces

exemples. Ce n'est plus le cas. Le délai est uniformisé à cinq ans. Ce changement facilitera grandement votre tâche lors du processus de numérisation.

Que doit-on entendre par « inscription » au dossier ?

Suivant le *Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec* sur l'organisation des lieux et la gestion des dossiers médicaux en milieu extrahospitalier récemment mis à jour², il s'agit de l'inscription par le médecin ou par ses préposés « de toute observation médicale ou administrative ou de tout compte rendu d'entretien avec le patient ou un tiers (téléphonique ou en personne)³ ».

Il s'en faut donc de peu pour réactiver un dossier inactif. Un patient qui appelle après quatre ans et onze mois d'absence pour obtenir une information ou une copie de son dossier suffit.

À cet égard, il est utile de souligner que le Règlement exige dorénavant que toute discussion téléphonique pertinente avec le patient soit consignée au dossier même s'il s'agit uniquement d'une information ou d'une ordonnance de médicaments. Le résumé de l'entretien téléphonique doit être daté et classé chronologiquement dans le dossier, préférablement dans les notes d'évolution. De plus, le médecin a l'obligation de signer ou de parapher toute inscription ou transcription faite par un de ses employés qui n'est pas membre d'un ordre professionnel, comme une secrétaire. Évidemment,

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

Encadré 1

Article 12 du Règlement

Le médecin doit maintenir un dossier médical pendant une période d'au moins 5 ans suivant, selon le cas, la date de la dernière inscription ou insertion au dossier ou, s'il s'agit d'un projet de recherche, la date de la fin de ce projet.

Après cette période, le dossier est considéré comme inactif et peut être détruit.

Lorsque le médecin exerce dans un centre exploité par un établissement, les règles de conservation et de destruction sont celles applicables au dossier de l'usager.

cette exigence ne s'applique pas à une infirmière ni à une infirmière auxiliaire qui sont toutes deux membres d'un ordre professionnel.

Que doit-on entendre par « insertion » au dossier ?

Dans le *Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec*, une insertion est définie comme « l'ajout au dossier de documents tels que des rapports d'imagerie médicale, les résultats d'un examen de laboratoire, une lettre de demande d'accès au dossier ou le rapport d'un consultant ou d'un expert² ».

Encore une fois, il s'en faudra de peu pour que le dossier soit réactivé à la lumière de cette définition assez large.

Quand peut-on détruire des dossiers inactifs ?

Selon l'article 12 du Règlement, les dossiers inactifs sont ceux où il n'y a eu aucune inscription ni aucune insertion depuis au moins cinq ans. Ils peuvent être détruits intégralement (*encadré 1*). Le Collège des médecins du Québec recommande cependant de conserver la liste des dossiers détruits.

Peut-on épurer des dossiers actifs ?

Absolument. Bien que l'épuration des dossiers actifs ne soit pas une obligation, elle est incontournable lors d'un processus de numérisation si on veut éviter de numériser plus que nécessaire. Avec le temps, plusieurs documents n'ont plus de pertinence dans le cadre d'un bon suivi.

Premièrement, il est obligatoire de conserver toutes les portions du dossier datant de cinq ans et moins, ce qui inclut les documents qui pourraient se retrouver en double ailleurs et ceux que vous pourriez juger inutile de garder, comme les résultats des mesures du RIN.

Deuxièmement, selon l'article 13 du Règlement, les portions des dossiers datant de plus de cinq ans peuvent, quant à elles, être détruites, à l'exception des documents suivants :

- « 1. rapports d'anatomopathologie ;
2. rapports d'endoscopie ;
3. comptes rendus d'opération et d'anesthésie de chirurgies majeures ».

Ces documents doivent être conservés pendant toute la durée de vie active des dossiers ou tant qu'un dossier est actif. Encore une fois, vous devez les conserver, même s'ils se trouvent ailleurs dans un dossier d'établissement. Le Collège a manifestement jugé que ces documents avaient une importance toute particulière dans le cadre de votre suivi longitudinal.

Une fois le dossier médical inactif, vous pourrez détruire ces documents comme tous les autres après une période d'inactivité de plus de cinq ans.

L'ACPM recommande plutôt une conservation d'au moins dix ans : que faire ?

L'ACPM recommande à ses membres de conserver leurs dossiers médicaux au moins dix ans après la date de la dernière inscription au dossier ou, dans le cas des patients mineurs, dix ans après celle où le patient atteint la majorité³. Même dans les provinces où le délai de conservation est inférieur à dix ans, comme c'est le cas au Québec, l'ACPM maintient sa recommandation.

Suivant l'ACPM, ce délai de conservation est parfois nécessaire pour assurer la défense d'un médecin (ou de sa succession), en cas de problème médico-légal après l'expiration des délais de prescription. Au Québec, ce délai est généralement de trois ans après la faute ou après la première manifestation d'un dommage.

Dans le cadre d'un processus de numérisation, la différence entre une période de cinq ans et une autre de dix ans représente des millions de pages de plus à traiter. Partagé entre son obligation de respecter le Règlement et la recommandation de l'ACPM, le médecin doit donc utiliser son bon jugement. Dans ce contexte, plu-

Encadré 2

Article 14 du Règlement

Le médecin doit s'assurer que les mesures de sécurité propres à assurer la confidentialité des renseignements personnels d'un patient sont respectées lors de la destruction d'un dossier médical.

sieurs médecins ont choisi de conserver leurs notes médicales pendant dix ans, mais ont éliminé tout autre document sachant qu'ils se trouvaient dans le dossier d'un établissement dont les délais de conservation sont supérieurs à cinq ans.

Comment détruire les dossiers de façon sécuritaire ?

Le médecin a l'obligation déontologique d'instaurer les mesures de sécurité appropriées au moment de la destruction de dossiers médicaux afin d'assurer la protection des renseignements personnels (encadré 2). Le déchiquetage est considéré comme la meilleure méthode. Avant d'être détruits, les dossiers devront être entreposés dans un local verrouillé accessible aux seules personnes autorisées par le médecin.

Bien entendu, le médecin pourra confier la destruction de ces dossiers à des fournisseurs de services spécialisés. Il devra alors s'assurer que le contrat de service prévoit des garanties assurant le respect de la confidentialité. ☞

Bibliographie

1. Québec. *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. Chapitre M-9, r.20.3, à jour au 1^{er} juin 2013. Québec : Éditeur officiel du Québec.
2. Le Collège des médecins du Québec. *L'organisation des lieux et la gestion des dossiers médicaux en milieu extrahospitalier et autres obligations connexes prévues par le Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec. Le Collège : Montréal ; avril 2013.
3. Association canadienne de protection médicale. *Questions entourant les dossiers : la conservation et le transfert des dossiers cliniques*. L'Association : Ottawa ; 2008. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2003/com_is0334-f.cfm (Date de consultation : juin 2013).



Formations en ligne récentes et à venir

■ www.fmoq.org ■

Modules sur l'interprétation et l'application de l'Entente FMOQ-MSSS

- **Outils de gestion de pratique, offerts en français et anglais**
D^r Michel Desrosiers, directeur des Affaires professionnelles à la FMOQ et omnipraticien
1 heure de crédits de catégorie 1 – Gratuit

Formations sur l'iPad médical

- **Le multitâches et iAnnotate**
- **GoodReader en plusieurs parties**
Présentations élaborées par la FMOQ et Seggi Santé
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes (chacune)

Présentations du congrès sur la psychiatrie

- **Cadre légal en psychiatrie : boîte à outils pour l'omnipraticien**
M^e Suzie Landreville, avocate à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, à Verdun
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes
- **Est-ce vraiment un trouble d'adaptation ?**
D^r Wilfrid Boisvert, médecin de famille au CLSC de Sainte-Rose, à Laval
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes
- **Les idées suicidaires : comment réagir ?**
D^r Robin Ouellet, psychiatre à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes
- **La plainte : source de stress pour le médecin**
D^{re} Doris Clerc, psychiatre à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes

Présentations du congrès sur la thérapeutique

- **Saignements utérins anormaux**
D^r Mathieu Lebœuf, obstétricien-gynécologue au CHUQ – CHUL à Québec
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes
- **Traitement du trouble déficitaire de l'attention chez l'adulte**
D^{re} Annick Vincent, psychiatre au Centre médical l'Hôtrière, Clinique Focus à Saint-Augustin-de-Desmaures
1 heure de crédits de catégorie 1 – 50 \$ plus taxes

Consultez nos offres de forfaits à la dernière page de la revue