

ACPM

Questions entourant les dossiers : la conservation et le transfert des dossiers cliniques

Publié initialement en mars 2003/révisé en octobre 2016
IS0334-F

Parmi les questions les plus courantes posées par les membres de l'ACPM sont celles ayant trait aux dossiers cliniques, notamment pendant combien de temps doit-on les conserver, comment les protéger et dans quelles circonstances peut-on les transférer ou communiquer les renseignements qui y sont consignés.

La conservation des dossiers

En général, ce sont les lois provinciales ou territoriales ou les politiques des organismes de réglementation professionnelle (Collèges) qui définissent le délai pendant lequel les médecins sont tenus de conserver les dossiers cliniques après la date de la dernière inscription au dossier. Le tableau qui suit présente les exigences ou les recommandations en matière de conservation pour chaque province et territoire

L'ACPM recommande aux médecins de conserver leurs dossiers médicaux **au moins** dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date de la dernière inscription ou, dans le cas de patients mineurs, dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date à laquelle le patient a atteint l'âge de la majorité (soit 18 ou 19 ans).

Ces délais de conservation ne sont pas sans fondement. Entre autres, le dossier peut s'avérer nécessaire pour assurer la défense d'un médecin, ou sa succession, si jamais un problème médico-légal devait survenir. Par exemple, advenant que la succession d'un médecin fasse l'objet d'une action en justice relativement à la pratique médicale de ce dernier, les dossiers constituent souvent la meilleure preuve de l'interaction entre le médecin décédé et le patient.

Un médecin qui défend des allégations de faute professionnelle ou de négligence après s'être défait du dossier médical devra s'en tenir principalement à ses souvenirs, qui risquent d'être altérés par le passage du temps.

Bien que les lois de chaque province et territoire imposent des délais de prescription régissant la période au cours de laquelle on peut tenter une action en justice, ces délais peuvent être très flexibles. Dans certaines circonstances, les tribunaux peuvent se montrer réticents à priver une personne de son droit de faire entendre sa cause en dépit de l'apparente expiration du délai de prescription. En conséquence, malgré les écarts provinciaux et territoriaux relatifs aux délais de prescription, l'ACPM préconise toujours le même délai de conservation des dossiers, soit au moins dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date de la dernière inscription au dossier ou, dans le cas de mineurs, dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date à laquelle ils ont atteint l'âge de la majorité.

L'accès aux dossiers

La décision de 1992 rendue par la Cour suprême (*McInerney c. MacDonald*) se démarque sensiblement du point de vue qui prévalait antérieurement, selon lequel le droit du patient aux renseignements contenus dans le dossier médical se limitait à un résumé des soins et des traitements que le médecin avait prodigués au patient. Cette décision de la Cour suprême du Canada précise ce qui suit :

- Les dossiers médicaux physiques sont la propriété du médecin.
- Un patient a le droit d'examiner et d'obtenir copie de l'ensemble des dossiers médicaux réunis par le médecin dans le cadre de la prestation de conseils ou de l'administration de traitements au patient, y compris les dossiers que d'autres médecins auraient pu communiquer au médecin traitant.
- Le patient n'a pas le droit d'examiner des renseignements ou des documents reçus ou compilés par le médecin hors du cadre de la relation médecin-patient, ni d'en obtenir copie.
- Le droit général d'accès aux dossiers médicaux dont jouit le patient n'est pas absolu. Le médecin peut juger nécessaire de ne pas divulguer des renseignements qu'il croit, d'un point de vue raisonnable, susceptibles d'entraîner un effet néfaste important sur la santé physique, mentale ou psychologique du patient ou encore de porter préjudice à un tiers. Le tribunal a affirmé que les patients devraient avoir accès aux dossiers médicaux en toutes circonstances, sauf quelques exceptions.
- Normalement, le patient devrait avoir accès à son dossier médical, à moins qu'il n'existe des raisons sérieuses justifiant sa non-divulgaration. Il appartient au médecin de justifier le refus d'accès.
- Lorsqu'un médecin refuse de divulguer un dossier médical en totalité ou en partie, le patient peut demander au tribunal de réviser cette décision. Si le tribunal estime que le médecin n'a pas agi de bonne foi, il peut ordonner la divulgation du dossier et accorder des dépens au patient.

Depuis que cette décision a été rendue, plusieurs provinces et territoires ont promulgué des lois relatives à la protection des renseignements personnels qui gouvernent la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

En règle générale, les renseignements au sujet du patient doivent être divulgués uniquement

- avec l'autorisation **écrite** du patient;
- avec l'autorisation **écrite** du mandataire légal du patient
- sur réception d'une ordonnance du tribunal
- lorsque la demande provient d'une agence ou d'une personne expressément autorisée par la loi à recevoir une copie des dossiers

Si vous avez des questions concernant le droit d'accès d'un tiers à un dossier médical, veuillez communiquer avec l'ACPM.

La sécurité des dossiers

Les dossiers cliniques doivent être sécurisés et protégés, soit par des moyens physiques ou électroniques. à titre d'exemple, les dossiers papier devraient être entreposés dans des lieux à accès limité ou dans des armoires verrouillées à accès limité.

Les renseignements sur les patients conservés dans des dossiers électroniques sont probablement accessibles à un plus grand nombre de personnes que ceux conservés dans un dossier papier. Par conséquent, la protection de l'information s'avère plus complexe.

Les dispositifs et les politiques en matière de sécurité doivent faire en sorte que l'information contenue dans un système de dossiers électroniques soit accessible seulement dans le cercle de soins du patient, ou pour d'autres fins autorisées par la loi ou avec le consentement explicite du patient. Il est possible d'y arriver en ayant recours à des identificateurs d'utilisateurs et à des mots de passe à l'ouverture d'une session.

Les systèmes de dossiers électroniques devraient aussi être dotés de contrôles qui limitent l'accès en fonction du rôle et des responsabilités de l'utilisateur. Il est recommandé de munir d'une technologie de chiffrement tous les systèmes informatiques et les dispositifs électroniques portables (p. ex. les ordinateurs portables, les clés USB, etc.) qui contiennent des renseignements sur les patients.

L'entreposage et la destruction des dossiers

Les médecins doivent veiller à ce que les dossiers soient conservés dans un lieu sûr. Lorsqu'un médecin embauche un fournisseur de services pour gérer les dossiers médicaux, le médecin demeure responsable d'assurer la sécurité des dossiers conformément à la législation applicable relative à la protection des renseignements personnels et aux exigences du Collège. Dans le cas où les dossiers sont entreposés par un fournisseur de services de stockage commercial, les provinces et territoires ayant adopté des lois relatives à la protection des renseignements de santé personnels exigent que les médecins concluent une entente écrite avec le fournisseur. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une exigence dans l'ensemble des provinces et des territoires, il s'agit d'une pratique recommandée. Les patients devraient être informés du lieu où leur dossier est entreposé et de la façon d'y accéder. Les médecins doivent également s'assurer de savoir comment accéder aux dossiers pour en faire des copies aux fins de rédaction de rapports médico-légaux, de défense d'une action en justice ou de participation à une enquête liée à une plainte.

À l'échéance du délai de conservation, les dossiers devraient être détruits de manière à en assurer la confidentialité. La destruction devrait faire en sorte qu'il est impossible de reconstituer le dossier. Par exemple, il est recommandé que les dossiers papier soient déchiquetés, pulvérisés ou incinérés. Une destruction efficace des dossiers électroniques nécessite qu'ils soient supprimés de façon permanente ou effacés de manière irréversible. Lors de la destruction de renseignements, les médecins doivent déterminer s'il est nécessaire de détruire non seulement les dossiers originaux, mais aussi toutes les copies de ces dossiers, y compris les fichiers de sauvegarde. Les médecins devraient être au courant de toute obligation précise en matière de destruction de dossiers cliniques qui leur est imposée par le Collège ou par la législation pertinente relative à la protection des renseignements personnels.

Avant de procéder à la destruction des dossiers, il est recommandé de dresser une liste des patients dont les dossiers seront détruits et de conserver cette liste en permanence dans un lieu sûr. Ainsi, lorsqu'on constate l'absence d'un dossier médical, il suffit de consulter cette liste pour déterminer rapidement si le dossier a effectivement été détruit et s'il n'a pas tout simplement été égaré.

Le transfert des dossiers

Il arrive assez souvent que le nouveau médecin d'un patient demande à l'ancien médecin de lui communiquer des renseignements concernant le patient, sinon de lui remettre le dossier au complet. Parfois ce sera le patient qui demandera que son dossier soit transféré à son nouveau médecin ou encore qu'on lui remette le dossier pour ensuite le transmettre au nouveau médecin. Or, tous les dossiers cliniques que vous avez établis vous appartiennent et vous pourriez en avoir besoin plus tard si jamais votre travail professionnel ou les soins que vous avez prodigués au patient sont remis en cause.

En général, il est recommandé de **ne pas** transférer la **copie originale** du dossier et donc de conserver la garde de celui-ci.

Il existe d'autres moyens raisonnables de fournir (avec le consentement du patient) des renseignements ayant trait au rôle que vous avez joué dans le cadre d'un dossier médical sans pour autant transmettre le dossier original :

- vous pouvez rédiger un rapport narratif ou une lettre qui résume les inscriptions pertinentes figurant au dossier;
- une photocopie du dossier peut généralement être fournie sur demande explicite.

Les médecins doivent veiller à ce que les dossiers médicaux soient transférés à un autre médecin de manière à assurer la confidentialité des renseignements qui s'y trouvent. Au moment de transférer les renseignements que contient un dossier électronique sur un patient, le médecin devrait utiliser un moyen sécurisé (tel qu'une télécopie, un courriel ou un autre dossier

électronique). Les médecins devraient connaître les politiques et les lignes directrices de leur Collège, et la législation sur la protection des renseignements personnels qui régit le transfert des renseignements personnels sur la santé par courrier électronique ou télécopieur.

Les médecins qui travaillent dans une clinique ou en partenariat avec d'autres devraient se doter d'une entente qui traite des questions d'accès et de transfert des dossiers advenant qu'un médecin quitte la société en nom collectif ou la clinique.

En bref

- Malgré les divergences à l'échelle du pays en matière d'exigences législatives et de directives émises par les Collèges, ainsi que les différents délais de conservation et de prescription, l'ACPM recommande à ses membres de conserver, à des fins médico-légales, leurs dossiers médicaux au moins dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date de la dernière inscription au dossier ou, dans le cas de mineurs, dix ans (16 ans en Colombie-Britannique) après la date à laquelle ils ont atteint l'âge de majorité.
- Les patients ont le droit d'obtenir *copie* de leurs dossiers médicaux établis dans le cadre de la relation médecin-patient, y compris les rapports d'autres médecins figurant au dossier. Par ailleurs, il incombe au médecin d'obtenir par écrit une autorisation appropriée du patient ou de son mandataire légal avant de transmettre le dossier.
- Qu'ils soient en format papier ou électronique, les dossiers cliniques doivent être sécurisés et protégés de façon appropriée.
- Lorsque la période de conservation est expirée, les dossiers devraient être détruits de manière à en assurer la confidentialité.
- Lorsqu'ils transfèrent un dossier médical à un autre médecin, les médecins peuvent demander aux patients des frais raisonnables pour la copie du dossier. Certaines des lois qui régissent la protection des renseignements personnels indiquent les frais qui peuvent être facturés aux patients pour l'accès à leurs renseignements personnels sur la santé; certains collèges et certaines associations médicales ont également élaboré des lignes directrices à ce chapitre.

Les membres sont invités à [communiquer directement avec l'ACPM](#) pour obtenir des conseils personnalisés en matière de gestion des dossiers médicaux.