

Lignes directrices sur la tenue des dossiers numériques

Adopté en mars 2025



Ordre
des audioprothésistes
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Mise en contexte	3
1. Sécurité et confidentialité des données.....	4
2. Équivalence des supports.....	4
3. Intégrité	5
3.1 Correspondances.....	5
3.2 Messagerie texte.....	6
3.3 Notes et documents consignés au dossier.....	6
3.4 Numérisation des dossiers.....	6
Aide-mémoire	7

MISE EN CONTEXTE

L'avancement constant des outils informatiques façonne la pratique de l'audioprothèse, notamment par leur utilisation régulière dans la tenue de dossier. L'article 1 du *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et la cessation d'exercice des audioprothésistes* stipule que :

« 1. rien dans la présente section ne doit être interprété comme excluant l'utilisation de l'informatique ou de toute autre technologie pour la tenue, la détention ainsi que le maintien des dossiers d'un audioprothésiste, pourvu que la confidentialité des renseignements qui y sont contenus ainsi que l'exercice des droits d'accès et de rectification soient assurés. »

Ainsi, un audioprothésiste peut effectuer une tenue de dossier numérique. Il doit toutefois s'assurer qu'elle est conforme aux lois et règlements applicables ainsi qu'aux politiques, lignes directrices et normes de pratique de l'Ordre des audioprothésistes du Québec.

Il convient de souligner que les exigences légales en matière de tenue de dossier s'étendent aussi bien aux formats papier qu'aux outils numériques. Cependant, l'utilisation d'outils informatiques pour la tenue de dossier entraîne des défis spécifiques et des considérations uniques qu'il est essentiel de prendre en compte. Les présentes lignes directrices ont pour objectif de préciser les obligations des audioprothésistes dans la tenue d'un dossier numérique.

1. SÉCURITÉ ET CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

Un audioprothésiste doit s'assurer que les mesures prises pour assurer la sécurité des renseignements personnels de ses patients sont adéquates, et ce, tout au long du cycle de vie des renseignements.

- 1.1. Ces mesures de sécurité doivent aussi assurer la confidentialité des renseignements transmis par des moyens technologiques à un tiers.
 - 1.1.1. L'obtention du consentement du patient est préalable à toute communication de renseignements confidentiels, à moins que la loi ne l'indique autrement.
- 1.2. La confidentialité des dossiers doit être assurée durant tout leur cycle de vie. De ce fait, des mécanismes de contrôle entourant l'accès au dossier numérique doivent être mis en place (utilisation d'un mot de passe, antivirus, accès physique aux ordinateurs, verrouillage de session et toutes autres mesures de sécurité appropriées, incluant un système de récupération des données). Cela signifie que l'accès aux dossiers des patients doit être strictement réservé aux personnes autorisées.
- 1.3. La destruction des dossiers numériques doit se faire dans le respect de la réglementation en vigueur.

2. ÉQUIVALENCE DES SUPPORTS

Selon la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*¹ : « des documents sur des supports différents ont la même valeur juridique s'ils comportent la même information, si l'intégrité de chacun d'eux est assurée et s'ils respectent tous deux les règles de droit qui les régissent. L'un peut remplacer l'autre et ils peuvent être utilisés simultanément ou en alternance. De plus, ces documents peuvent être utilisés aux mêmes fins. »

Toujours selon la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*² : « un document technologique, dont l'information est fragmentée et répartie sur un ou plusieurs supports situés en un ou plusieurs emplacements, doit être considéré comme formant un tout, lorsque des éléments logiques structurants permettent d'en relier les fragments, directement ou par référence, et que ces éléments assurent à la fois l'intégrité de chacun des fragments d'information et l'intégrité de la reconstitution du document antérieur à la fragmentation et à la répartition. Inversement, plusieurs documents technologiques, même réunis en un seul à des fins de transmission ou de conservation, ne perdent pas leur caractère distinct, lorsque des éléments logiques structurants permettent d'assurer à la fois l'intégrité du document qui les réunit et celle de la reconstitution de chacun des documents qui ont été ainsi réunis. »

¹ [Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information](#), art. 9.

² Idem, art 4.

3. INTÉGRITÉ

Selon la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*³, l'intégrité signifie que l'information au dossier patient n'est pas « altérée, qu'elle est maintenue dans son intégralité, et que le support qui porte cette information lui procure la stabilité et la pérennité voulue », et ce, durant tout le cycle de vie de chaque document, c'est-à-dire « depuis sa création, en passant par sa copie, son transfert, sa consultation et sa transmission, jusqu'à sa conservation, y compris son archivage ou sa destruction. » Une modification au dossier doit donc laisser une trace.

Le système de gestion des dossiers doit permettre l'impression des documents sur un support papier et garantir l'intégrité des informations. Ceci signifie que le dossier du patient doit être complet et la version imprimée doit refléter fidèlement toutes les informations présentes dans le dossier numérique. L'absence de toute information doit être justifiée au dossier.

3.1 CORRESPONDANCES

Toutes correspondances concernant le dossier d'un patient doivent être ajoutées à son dossier. Sont exclues celles dont la nature est uniquement la prise de rendez-vous ou celles d'un courriel contenant uniquement un bon de commande en pièce jointe, à condition que ce dernier soit déjà conservé au dossier.

- 3.1.1 L'audioprothésiste doit s'assurer que la correspondance soit correctement identifiée et qu'elle contienne l'intégralité du texte du courriel ainsi que les informations sur l'expéditeur, le destinataire, la date et l'heure de l'envoi. Si des pièces jointes sont incluses, elles doivent également être ajoutées au dossier du patient.
- 3.1.2 Le patient doit consentir à l'utilisation du courriel, à défaut de quoi un mode de transmission protégé est requis.
- 3.1.3 Une boîte de réception de courriel ne peut être considérée comme une base de données pour la conservation d'informations sur des dossiers patients. Ainsi, un courriel concernant un patient ne doit pas être conservé indéfiniment dans la boîte de réception. Il est fortement recommandé de détruire les copies des courriels une fois les informations versées au dossier dans le but de protéger les informations personnelles des patients.

³ [Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information](#), art. 6.

3.2 MESSAGERIE TEXTE

L'usage de la messagerie texte doit respecter les lignes précédentes en regard, notamment, du consentement et de la confidentialité.

3.3 NOTES ET DOCUMENTS CONSIGNÉS AU DOSSIER

Toutes les notes et les documents consignés au dossier numérique incluant ceux produits par un système de tenue de dossier, notamment l'anamnèse, doivent être signés⁴ ou paraphés. La date doit également y être indiquée.

- 3.3.1 La signature électronique doit permettre d'établir un lien entre la note ou le document et la personne à l'origine de celle-ci.
- 3.3.2 Toutes les notes doivent être rédigées au moment de la prestation du service professionnel ou immédiatement après.
- 3.3.3 Si une information doit être ajoutée ou modifiée, une nouvelle note devra être rédigée et celle-ci devra mentionner à la fois la date de rédaction et l'identité de la personne qui effectue la modification.

3.4 NUMÉRISATION DES DOSSIERS

La numérisation des dossiers papier peut être effectuée dans la mesure où celle-ci permet la conservation de l'intégralité des informations y compris la signature et la date.

⁴ **39.** Quel que soit le support du document, la signature d'une personne peut servir à l'établissement d'un lien entre elle et un document. La signature peut être apposée au document au moyen de tout procédé qui permet de satisfaire aux exigences de l'article 2827 du Code civil.

La signature d'une personne apposée à un document technologique lui est opposable lorsqu'il s'agit d'un document dont l'intégrité est assurée et qu'au moment de la signature et depuis, le lien entre la signature et le document est maintenu.

AIDE-MÉMOIRE

QUESTIONS	RÉPONSES
<p>Dois-je appliquer des mesures de protection des renseignements personnels lors du transfert d'informations ou de documents à un autre professionnel impliqué dans le dossier du patient qu'il soit membre du personnel interne ou un professionnel externe ?</p>	<p>Oui. Un audioprothésiste doit s'assurer que les mesures prises pour assurer la sécurité des renseignements personnels de ses patients sont adéquates, et ce, tout au long du cycle de vie des renseignements.</p> <p>Ces mesures de sécurité doivent aussi assurer la confidentialité des renseignements transmis par des moyens technologiques à un tiers.</p>
<p>Est-ce que mes notes de consultation peuvent être rédigées en partie sur papier et en partie sur un support numérique ?</p>	<p>Selon la <i>Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information</i>⁵ « un document technologique, dont l'information est fragmentée et répartie sur un ou plusieurs supports situés en un ou plusieurs emplacements, doit être considéré comme formant un tout, lorsque des éléments logiques structurants permettent d'en relier les fragments, directement ou par référence, et que ces éléments assurent à la fois l'intégrité de chacun des fragments d'information et l'intégrité de la reconstitution du document antérieur à la fragmentation et à la répartition.</p> <p>Inversement, plusieurs documents technologiques, même réunis en un seul à des fins de transmission ou de conservation, ne perdent pas leur caractère distinct, lorsque des éléments logiques structurants permettent d'assurer à la fois l'intégrité du document qui les réunit et celle de la reconstitution de chacun des documents qui ont été ainsi réunis. »</p>
<p>J'ai rédigé une note de consultation et me suis rendu compte par la suite qu'elle contenait des erreurs, alors qu'elle avait déjà été consignée au dossier du patient. Puis-je simplement la corriger ?</p>	<p>Non. Si une information doit être ajoutée ou modifiée, une nouvelle note devra être rédigée et celle-ci devra mentionner à la fois la date de rédaction et l'identité de la personne qui effectue la modification.</p>

⁵ [Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information](#) , art 4.

<p>Un patient demande que je retire une information du dossier patient. Comment dois-je procéder ?</p>	<p>Selon l'article 7 du <i>Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et la cessation d'exercice des audioprothésistes</i>, « lorsqu'un patient retire un document du dossier qui le concerne, l'audioprothésiste doit insérer dans ce dossier une note signée par ce patient indiquant la nature du document et la date du retrait. »</p>
<p>Lorsque j'imprime mes notes de consultation, le texte apparaît, mais certaines informations comme le nom du professionnel l'ayant rédigée ne sont pas incluses. Cependant, ces informations sont visibles dans le dossier numérique. Suis-je conforme?</p>	<p>Non. Le système de gestion des dossiers doit permettre l'impression des documents sur un support papier et garantir l'intégrité des informations. Ce qui signifie que le dossier du patient doit être complet et la version imprimée doit refléter fidèlement toutes les informations présentes dans le dossier numérique. L'absence de toute information doit être justifiée au dossier.</p>
<p>Lorsque j'imprime mes mesures d'appareillage, l'image des mesures apparaît, mais certaines informations comme le nom du professionnel qui les a réalisées ne sont pas incluses. Cependant, ces informations sont visibles dans le dossier numérique. Est-ce que cela est conforme ?</p>	<p>Non. Le système de gestion des dossiers doit permettre l'impression des documents sur un support papier et garantir l'intégrité des informations. Ceci signifie que le dossier du patient doit être complet et la version imprimée doit refléter fidèlement toutes les informations présentes dans le dossier numérique. L'absence de toute information doit être justifiée au dossier.</p>
<p>Puis-je conserver mes mesures d'appareillage dans un support numérique, tel qu'une base de données, séparément de mes notes de consultation et de mon logiciel de gestion de dossiers ?</p>	<p>Oui. Les mesures d'appareillage peuvent être conservées sur un support numérique à condition que l'accès à ces mesures soit protégé par un identifiant et un mot de passe propres à chaque professionnel, afin d'établir un lien entre le professionnel et les mesures d'appareillage qu'il a effectuées. Ces mesures doivent être identifiées au nom du patient ou au numéro de dossier qui lui est propre.</p>
<p>Un patient m'a envoyé un courriel pour prendre rendez-vous. L'échange se limitait à cette demande et aucune autre information n'a été partagée. Dois-je conserver une copie de cet échange dans le dossier du patient ?</p>	<p>Non. Toutes correspondances qui concernent le dossier d'un patient, excluant celles dont la nature est uniquement la prise de rendez-vous, doivent être ajoutées au dossier du patient.</p>

<p>Puis je conserver uniquement un « copier-coller » du texte d'un courriel échangé avec un patient ?</p>	<p>L'audioprothésiste doit s'assurer que la correspondance soit correctement identifiée et qu'elle contienne l'intégralité du texte du courriel ainsi que les informations sur l'expéditeur, le destinataire, la date et l'heure de l'envoi. Si des pièces jointes sont incluses, elles doivent également être ajoutées au dossier du patient.</p>
<p>Puis-je faire une capture d'écran ou encore faire une impression en format PDF d'un courriel, incluant les informations de l'expéditeur, etc. ?</p>	<p>L'audioprothésiste doit s'assurer que la correspondance soit correctement identifiée et qu'elle contienne l'intégralité du texte du courriel ainsi que les informations sur l'expéditeur, le destinataire, la date et l'heure de l'envoi. Si des pièces jointes sont incluses, elles doivent également être ajoutées au dossier du patient.</p>
<p>Si j'envoie une commande au fabricant en pièce jointe d'un courriel, mais que j'inscris des informations dans le corps du courriel (texte), est-ce que je dois mettre une copie du courriel au dossier ?</p>	<p>Oui, puisque le courriel ne contient pas uniquement un bon de commande en pièce jointe, mais qu'il contient des informations dans le texte du courriel.</p>