

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS	POLITIQUE N^o 10-2200
DESTINATAIRES : Le personnel Les médecins, dentistes et pharmaciens Les chercheurs Les résidents, externes et stagiaires	Date d'approbation : 2002-04-10 Date d'entrée en vigueur : 2002-04-10
ÉMISE PAR : Direction des services cliniques et hospitaliers	Date de la dernière révision (modification) : 2009-09-15
APPROUVÉE PAR : Le conseil d'administration	

1. INTRODUCTION

L'accès au dossier d'un usager est régi par un contexte légal très précis.

Le présent document a pour but d'uniformiser les modes de pratique dans le CHUQ en ce qui concerne l'accès au dossier de l'utilisateur et la gestion de celui-ci. De plus, il servira d'outil de référence pour informer et sensibiliser le personnel, les médecins, les chercheurs et les stagiaires au respect de la confidentialité du dossier de l'utilisateur et de ses différentes composantes.

Malgré les principes de confidentialité rattachés au dossier de l'utilisateur, celui-ci est accessible pour différentes fins prévues dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et les règlements en découlant. Ce document met en évidence les différentes modalités d'accès ainsi que les limites reliées à celles-ci.

1.1. RÉFÉRENCES OFFICIELLES

Les références utilisées dans le présent document sont les suivantes :

- [Charte des droits et libertés de la personne \(L.R.Q., c. C-12\)](#)
- [Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements \(S-5, r. 3.01\)](#)
- [Code civil du Québec \(L.Q., 1991, c. 64\)](#)
- [Loi sur les services de santé et les services sociaux \(L.R.Q., c. S-4.2\)](#)
- [Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels \(L.R.Q., c. A-2.1\)](#)
- [Loi sur les archives \(L.R.Q., c. A-21.1\)](#)
- [Loi sur la santé et la sécurité au travail \(L.R.Q., c. S-2.1\)](#)
- Commission d'accès à l'information, janvier 1995
- Loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q., c. P-34.1)

2. OBJECTIFS DE LA POLITIQUE

La présente politique a pour buts :

- De s'assurer que les droits de l'utilisateur sont respectés en ce qui a trait à la confidentialité de son dossier et à l'accès à celui-ci;

RENOI(S) : Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12) Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01) Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)	Page 1 de 41
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

- D'informer le personnel, les médecins, les chercheurs et les stagiaires des règles concernant la confidentialité du dossier de l'usager ainsi que les différentes modalités d'accès et de gestion;
- D'uniformiser les modalités d'accès et de gestion concernant le dossier de l'usager dans les trois hôpitaux du CHUQ.

3. CHAMP D'APPLICATION

3.1. PERSONNES VISÉES

La présente politique s'adresse :

- À tout le personnel du CHUQ, que leur fonction soit en lien direct ou non avec l'usager;
- Aux médecins et aux dentistes;
- Aux chercheurs;
- Aux résidents, externes et stagiaires.

3.2. MÉCANISMES DE RÉVISION

- Toute modification à la présente politique rendue nécessaire suite à une modification légale doit être adoptée par le conseil d'administration.
- Toute modification à une procédure découlant de l'application de la présente politique doit être entérinée par le Comité de direction du CHUQ.

3.3. RESPONSABLE DE L'APPLICATION

La Direction des services cliniques et hospitaliers est responsable de l'application de la présente politique.

4. PRINCIPES GÉNÉRAUX

4.1. OUVERTURE D'UN DOSSIER

Un dossier est ouvert pour tout usager hospitalisé ou inscrit dans une clinique externe du CHUQ. Un dossier peut également être ouvert, dans certains cas, lors de l'enregistrement d'un usager. Chaque hôpital du CHUQ possède ses propres dossiers des usagers.

Références légales : « Un établissement doit tenir un dossier sur chacun des bénéficiaires qui en obtient des services, sauf ceux visés aux articles 45 et 51. Les renseignements exigés du bénéficiaire en vertu de l'article 23 sont conservés au dossier. Rien dans le présent règlement ne doit être interprété comme excluant l'utilisation de l'informatique ou de toute autre technique pour la constitution et la tenue des dossiers des bénéficiaires des établissements. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 50).

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 2 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

4.2. CONSERVATION ET DROIT DE PROPRIÉTÉ DU DOSSIER DE L'USAGER

L'établissement a l'obligation de la garde de chacun des dossiers des usagers. Il veille à ce que tous les documents s'y retrouvent et qu'ils ne fassent l'objet d'aucune falsification ou substitution.

Le dossier constitué lors d'une admission, d'une inscription ou d'un enregistrement demeure la propriété physique du CHUQ.

Certains services détiennent des dossiers parallèles. Ceux-ci sont régis par les mêmes règles que les dossiers conservés aux archives médicales.

4.3. DROIT À LA CONFIDENTIALITÉ

Tout usager se présentant dans un des hôpitaux du CHUQ pour y recevoir des services de santé et/ou des services sociaux peut compter sur le respect de sa vie privée.

Toute information concernant un usager, qu'elle soit verbale, écrite, photographique ou autre, est de nature confidentielle.

Ce principe doit être respecté par tous les employés du CHUQ ainsi que par les médecins, les externes, les résidents et les stagiaires.

Références légales : « Toute personne a droit au respect de sa vie privée. » (Charte des droits et libertés de la personne, article 5).

« Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée. Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci ou ses héritiers y consentent ou sans que la loi l'autorise. » (Code civil du Québec, article 35).

« Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom, sur un ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions ou dans le cas où la présente loi prévoit que la communication de renseignements contenus dans le dossier peut être requise d'un établissement. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 19).

5. POLITIQUE D'ACCÈS CONCERNANT L'USAGER VIVANT

A. ACCÈS PAR L'USAGER

5.1. DROIT D'ACCÈS PAR L'USAGER

5.1.1. L'usager de 14 ans et plus

L'usager de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier. Cependant, la Loi prévoit quelques exceptions. La consultation du dossier est gratuite, à moins que l'usager demande des copies de documents. Dans ce cas, des frais minimes sont exigés (voir le point 5.3.1, échelle de tarification).

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 3 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

Références légales : « Tout usager de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier. Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin traitant ou du médecin désigné par le directeur général de l'établissement, la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causerait vraisemblablement un préjudice grave à la santé de l'usager. Dans ce cas, l'établissement, sur la recommandation du médecin, détermine le moment où le dossier ou la partie dont l'accès a été refusé pourra être communiqué à l'usager et en avise celui-ci. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 17).

« Sous réserve des autres dispositions de la loi, toute personne peut, gratuitement, consulter et faire rectifier un dossier qu'une autre personne détient sur elle, soit pour prendre une décision à son égard, soit pour informer un tiers; elle peut aussi le faire reproduire, moyennant des frais raisonnables. Les renseignements contenus dans le dossier doivent être accessibles dans une transcription intelligible. » (Code civil du Québec, article 38).

« Toute personne a le droit d'être informée de l'existence, dans un fichier de renseignements personnels, d'un renseignement nominatif la concernant. Elle a le droit de recevoir communication de tout renseignement nominatif la concernant [...]. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 83).

5.1.2. L'usager de moins de 14 ans

Les droits de l'usager de moins de 14 ans sont restreints, tel que stipulé dans la Loi.

Références légales : « [...] Toutefois, un mineur de moins de quatorze ans n'a pas le droit d'être informé de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement nominatif de nature médicale ou sociale le concernant, contenu dans le dossier constitué par l'établissement de santé ou de services sociaux visé au deuxième alinéa de l'article 7. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 83).

« Un usager de moins de 14 ans n'a pas le droit, lors d'une demande de communication ou de rectification, d'être informé de l'existence, ni de recevoir communication d'un renseignement de nature médicale ou sociale le concernant et contenu dans son dossier, sauf par l'intermédiaire de son avocat dans le cadre d'une procédure judiciaire. Le premier alinéa n'a pas pour objet de restreindre les communications normales entre un usager et un professionnel de la santé et des services sociaux ou un employé d'un établissement. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 20).

5.2. RENSEIGNEMENTS FOURNIS PAR UN TIERS

Tous les renseignements fournis par un tiers ne peuvent être communiqués à l'usager. À cet effet, les renseignements fournis par un tiers sont masqués avant la transmission à l'usager. Il est essentiel que cette mesure soit respectée par tous les professionnels à qui l'usager demande accès à son dossier.

Références légales : « Un usager n'a pas le droit d'être informé de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement le concernant et contenu dans son dossier qui a été fourni à son sujet par un tiers et dont l'information de l'existence ou la communication permettrait d'identifier le tiers, à moins que ce dernier n'ait consenti par écrit à ce que ce renseignement et sa provenance soit révélés à l'usager. Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque le renseignement a été fourni par un professionnel de la santé ou des services sociaux ou par un employé d'un établissement dans l'exercice de leurs fonctions. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 18).

RENVOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 4 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET
DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

5.3. MODALITÉS D'ACCÈS

La consultation du dossier de l'utilisateur au Service des archives est possible avec rendez-vous. Ce service de consultation avec une archiviste médicale est accessible du lundi au vendredi, entre 8 h et 16 h. Ce service est gratuit. L'utilisateur doit compléter le formulaire de consentement.

L'utilisateur hospitalisé peut demander l'accès à son dossier. Celui-ci doit être envoyé à l'archiviste responsable de l'accès afin qu'elle vérifie s'il y a des informations émises par un tiers.

La consultation peut ensuite être faite en présence d'une personne de l'unité de soins.

Références légales : Article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, déjà cité à 4.3.

Annexe 1 : Formulaire AH-216 — Autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier.

5.3.1. Échelle de tarification des demandes d'accès au dossier médical

Il appartient à la Direction des services cliniques et hospitaliers (DSCH) d'établir une échelle de tarification des demandes d'accès au dossier médical. Cette politique a été révisée en août 2001 et elle est basée sur le Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements nominatifs.

Références légales : Annexe 2 : Politique de tarification des demandes d'accès au dossier médical du CHUQ.

5.4. ASSISTANCE PROFESSIONNELLE

Il revient au médecin traitant ou au professionnel concerné d'assister l'utilisateur lorsque celui-ci requiert une assistance professionnelle pour la consultation de son dossier. Il est important que toute information émise par un tiers soit alors masquée.

Références légales : « L'établissement qui fournit à l'utilisateur un renseignement de nature médicale ou sociale le concernant et contenu dans son dossier doit, à la demande de cet utilisateur, lui procurer l'assistance d'un professionnel qualifié pour l'aider à comprendre ce renseignement. Il en est de même pour le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur, le curateur, le mandataire ou toute personne qui peut consentir aux soins d'un utilisateur. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 25).

5.5. DROIT DE RECOURS SUITE À UN REFUS D'ACCÈS

La personne (médecin traitant ou autre) qui refuse l'accès de son dossier à un utilisateur doit motiver son refus et l'informer qu'il a un droit de recours.

Références légales : « L'utilisateur à qui l'établissement refuse l'accès à son dossier ou a un renseignement qui y est contenu peut, par requête, s'adresser à un juge de la Cour supérieure, de la Cour du Québec ou à la Commission d'accès à l'information pour que soit révisée la décision de cet établissement. Il peut également, dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, la contester devant le Tribunal administratif du Québec. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 27), (Article 17 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, déjà cité à 5.1.1).

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 5 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

5.6. DROIT DE RECTIFICATION

L'utilisateur désirent faire corriger des informations le concernant doit faire parvenir sa demande par écrit à la personne responsable de l'application de la Loi sur l'accès, soit la Directrice de la qualité et des relations avec la clientèle du CHUQ. Cette dernière fait les démarches nécessaires afin que les corrections soient effectuées.

Une réponse écrite est acheminée à l'utilisateur. Celle-ci comprend une copie du renseignement nominatif modifié ou ajouté ou, le cas échéant, une attestation du retrait du renseignement. Le tout est envoyé sans frais à l'utilisateur.

Ces documents sont classés au dossier médical de l'utilisateur. Si la demande est refusée, la réponse est également acheminée par écrit. L'utilisateur peut exiger que cette demande soit enregistrée.

Références légales : « Toute personne peut faire corriger, dans un dossier qui la concerne, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques; elle peut aussi faire supprimer un renseignement périmé ou non justifié pour l'objet du dossier, ou formuler par écrit des commentaires et les verser au dossier. La rectification est notifiée, sans délai, à toute personne qui a reçu les renseignements dans les six mois précédents et, le cas échéant, à la personne de qui elle les tient. Il en est de même de la demande de rectification, si elle est contestée. » (Code civil du Québec, article 40).

« Toute personne qui reçoit confirmation de l'existence dans un fichier d'un renseignement nominatif la concernant peut, s'il est inexact, incomplet ou équivoque, ou si sa collecte, sa communication ou sa conservation ne sont pas autorisées par la loi, exiger que le fichier soit rectifié. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 89).

« Une demande de communication ou de rectification ne peut être considérée que si elle est faite par écrit par une personne physique justifiant de son identité à titre de personne concernée, à titre de représentant, d'héritier ou de successeur de cette dernière, d'administrateur de la succession, de bénéficiaire d'assurance-vie ou comme titulaire de l'autorité parentale. [...] Elle est adressée au responsable de la protection des renseignements personnels au sein de l'organisme public. [...] Si la demande est adressée à la personne ayant la plus haute autorité au sein de l'organisme public, cette personne doit la transmettre avec diligence au responsable qu'elle a désigné en vertu de l'article 8, le cas échéant. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 94).

« Un organisme public doit, lorsqu'il accède à une demande de rectification d'un fichier, délivrer sans frais à la personne qui l'a faite, une copie de tout renseignement nominatif modifié ou ajouté ou, selon le cas, une attestation du retrait d'un renseignement nominatif. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 92).

« Lorsque l'organisme public refuse en tout ou en partie d'accéder à une demande de rectification d'un fichier, la personne concernée peut exiger que cette demande soit enregistrée. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 91).

« Le responsable doit motiver tout refus d'accéder à une demande et indiquer la disposition de la loi sur laquelle ce refus s'appuie. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 100).

5.7. CHANGEMENT DE NOM ET/OU DE SEXE

Aucun usager ne peut demander que soit fait un changement de nom et/ou de sexe dans les fichiers du CHUQ sans prouver que ce changement est officiel.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

L'utilisateur se présente au Service des archives avec un document officiel prouvant son nouveau nom et/ou sexe ou il présente sa nouvelle carte d'assurance-maladie.

L'archiviste médicale vérifie les documents présentés et en fait des photocopies. Cette demande de changement de nom et/ou de sexe doit être consignée par écrit. L'utilisateur hospitalisé au CHUQ pour changement de sexe change de nom et de sexe dès que l'intervention chirurgicale est terminée.

B. ACCÈS PAR DES TIERS

5.8. PRÉSERVATION DE LA CONFIDENTIALITÉ

Les renseignements contenus au dossier sont confidentiels, de sorte que le personnel ne peut, sans le consentement de l'utilisateur ou l'autorisation de la Loi, les communiquer à des tiers.

Les personnes chargées de répondre à la clientèle fournissent les numéros de chambre de tous les usagers hospitalisés, sauf si l'utilisateur désire que sa présence dans l'hôpital demeure confidentielle. Dans ce cas, le personnel n'est pas informé de l'hospitalisation de cette personne.

Aucune liste d'utilisateurs admis, inscrits ou enregistrés au CHUQ ne peut être fournie à des organismes extérieurs pour fins publicitaires ou autres.

Références légales : (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 19, déjà cité à 4.3).

« Toute personne qui constitue un dossier sur une autre personne doit avoir un intérêt sérieux et légitime à le faire. Elle ne peut recueillir que les renseignements pertinents à l'objet déclaré du dossier et elle ne peut, sans le consentement de l'intéressé ou l'autorisation de la loi, les communiquer à des tiers ou les utiliser à des fins incompatibles avec celles de sa constitution; elle ne peut non plus, dans la constitution ou l'utilisation du dossier, porter autrement atteinte à la vie privée de l'intéressé ni à sa réputation. » (Code civil du Québec, article 37).

« Les renseignements nominatifs sont confidentiels, sauf dans les cas suivants: 1) leur divulgation est autorisée par la personne qu'ils concernent; si cette personne est mineure, l'autorisation peut également être donnée par le titulaire de l'autorité parentale; 2) ils portent sur un renseignement obtenu dans l'exercice d'une fonction d'adjudication par un organisme public exerçant des fonctions quasi judiciaires; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 53.)

5.8.1. Modalités d'accès par les tiers

Les demandes d'accès au dossier d'un usager sont transmises au Service des archives pendant les heures régulières de bureau, soit entre 8 h et 16 h, du lundi au vendredi. En dehors de ces heures, les demandes urgentes sont transmises au médecin de l'urgence.

Les demandes d'accès doivent être faites par écrit. Le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal (faisant preuve de son titre) est requis pour toute demande d'accès, qui doit être la plus précise possible.

RENVOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 7 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

La demande et le consentement sont conservés au dossier de l'utilisateur. Le formulaire AH-216 constitue un modèle de demande et de consentement. Ce formulaire est disponible au magasin de chaque hôpital du CHUQ.

5.8.2. Consentement

Aucune loi n'oblige l'établissement à exiger un consentement original. Cependant, un consentement original est toujours privilégié par rapport à un consentement photocopie.

Le consentement doit comprendre la signature de l'utilisateur ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom et la date de la demande. Il peut être limité dans le temps.

Si l'utilisateur est dans l'incapacité de consentir, le motif de l'absence de signature ainsi que la signature de deux témoins sont requis.

Références légales : « Tout établissement doit, sur demande d'un usager, faire parvenir dans les plus brefs délais à un autre établissement ou à un professionnel une copie, un extrait ou résumé de son dossier. Toutefois, lorsque la demande de l'utilisateur est faite à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche, l'établissement peut exiger un consentement écrit, auquel s'appliquent les dispositions de l'article 19.1. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 24).

5.8.3. Échelle de tarification des demandes d'accès au dossier médical

Cette échelle de tarification est déjà citée au point 5.3.1.

5.9. INFORMATIONS VERBALES SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DE L'USAGER HOSPITALISÉ OU INSCRIT

Les informations médicales sont données verbalement par le médecin traitant.

Le personnel des unités de soins et des services ambulatoires est appelé à transmettre des informations concernant l'état de santé de l'utilisateur présent dans l'hôpital. Ces personnes transmettent les informations pertinentes qui se rattachent à leur champ d'exercice.

Lorsqu'un interlocuteur demande des informations plus détaillées sur l'état de santé de l'utilisateur, il est prudent de prendre ses coordonnées afin de pouvoir le rappeler. Il est aussi possible de s'assurer auprès du chef de service de la pertinence de transmettre les informations demandées.

Il est également possible de communiquer avec l'archiviste médicale responsable de l'accès à l'information dans chaque hôpital du CHUQ.

Les informations ne doivent être transmises qu'aux personnes autorisées par l'utilisateur ou par la loi, selon les modalités des articles 5.9.1 à 5.9.3.

5.9.1. Usager de moins de 14 ans

Les informations peuvent être transmises au titulaire de l'autorité parentale, sauf s'il s'agit d'un cas relevant de la Loi sur la protection de la jeunesse.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 8 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

Références légales : « L'usager est âgé de moins de 14 ans et il a fait l'objet d'une intervention au sens de l'article 2.3 de la Loi sur la protection de la jeunesse ou il est visé par une décision prise en vertu de cette loi et l'établissement, après avoir consulté le directeur de la protection de la jeunesse, détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 21.1).

5.9.2. Usager de 14 à 18 ans

Les informations peuvent être transmises au titulaire de l'autorité parentale, sauf pour les deux cas d'exceptions cités.

Références légales : « Le mineur de quatorze ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait. » (Code civil du Québec, article 14).

« L'usager est âgé de 14 ans et plus et, après avoir été consulté par l'établissement, refuse que le titulaire de l'autorité parentale reçoive communication de son dossier et l'établissement détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 21.2).

5.9.3. Usager de 18 ans et plus

L'usager de 18 ans et plus qui est hospitalisé donne lui-même les informations verbales sur son état de santé. S'il en est incapable, les informations sont communiquées à la personne désignée verbalement ou par écrit, par l'usager.

5.10. TRANSMISSION OBLIGATOIRE D'INFORMATIONS SANS LE CONSENTEMENT DE L'USAGER

Dans certains cas prévus par les lois et règlements, l'établissement doit transmettre des informations sans le consentement de l'usager. Ces cas visent :

- Le Centre de santé publique : maladies à déclaration obligatoire;
- Le Commissaire aux incendies : enquête sur les incendies criminels;
- La Commission de la santé et de la sécurité au travail : accidents de travail;
- L'Hôpital de l'Enfant-Jésus : évacuation aéromédicale du Québec;
- Le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse : déclaration de demande de protection;
- Le Registre des tumeurs : cas de tumeurs;
- La Société de l'assurance automobile du Québec : cas d'accidents routiers;
- Les établissements de santé lors de transferts : résumés de dossier.

Cette liste n'est pas exhaustive.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

5.11. TRANSMISSION D'INFORMATIONS ENTRE LES HÔPITAUX DU CHUQ

Aucun consentement n'est requis pour la transmission d'informations entre les hôpitaux du CHUQ. La demande verbale d'informations est acceptée.

5.12. TRANSMISSION D'INFORMATIONS À LA PRESSE

Toute information concernant une personnalité est transmise à la presse par la Direction des communications et autorisée en respectant les points 5.9.1 à 5.9.3.

En cas de désastre, toute information transmise à la presse est aussi assurée par la Direction des communications.

5.13. FONDATION DU CHUQ

La Direction générale informe les usagers, après leur hospitalisation, de l'existence et des buts de la « Fondation du CHUQ » et leur indique comment procéder pour faire un don.

6. POLITIQUE D'ACCÈS CONCERNANT L'USAGER DÉCÉDÉ

6.1. MODALITÉS D'ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER DÉCÉDÉ

Toute demande d'accès doit être faite par écrit et le demandeur doit fournir les preuves nécessaires à son identification et à l'exercice de ses droits.

Il doit également donner un motif à sa demande si nécessaire. Les preuves exigées peuvent être un contrat de mariage, un acte de naissance, un testament, une police d'assurance, selon la situation.

La confidentialité dictée par la Loi demeure obligatoire après le décès de l'utilisateur. Cependant, la Loi prévoit quelques exceptions que nous retrouvons aux points 6.1.1. à 6.1.3.

6.1.1. Les héritiers, les légataires particuliers et les représentants légaux de l'utilisateur décédé

Ces personnes ont accès à certains renseignements contenus au dossier de l'utilisateur décédé en fournissant les preuves nécessaires et en motivant leur demande.

Références légales : « Les héritiers, les légataires particuliers et les représentants légaux d'un utilisateur décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier, dans la mesure où cette communication est nécessaire à l'exercice de leurs droits à ce titre. Il en est de même de la personne ayant droit au paiement d'une prestation en vertu d'une police d'assurance sur la vie de l'utilisateur ou d'un régime de retraite de l'utilisateur. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 23, premier paragraphe).

6.1.2. Le conjoint, les ascendants ou les descendants directs de l'utilisateur décédé

Ces personnes ont accès aux seuls renseignements relatifs à la cause de décès. Ils doivent fournir les preuves nécessaires.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 10 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

Références légales : « Le conjoint, les ascendants ou les descendants directs d'un usager décédé ont le droit de recevoir communication des renseignements relatifs à la cause de son décès, à moins que l'usager n'ait consigné par écrit à son dossier son refus d'accorder ce droit d'accès. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 23, deuxième paragraphe).

6.1.3. Les personnes liées par le sang à un usager décédé

Ces personnes ont également accès aux renseignements pertinents du dossier de l'usager en fournissant les preuves nécessaires.

Références légales : « Malgré le deuxième alinéa, les personnes liées par le sang à un usager décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier, dans la mesure où cette communication est nécessaire pour vérifier l'existence d'une maladie génétique ou d'une maladie à caractère familial. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 23, troisième paragraphe).

6.2. RECTIFICATION DE RENSEIGNEMENTS

Les demandes de rectification de renseignements dans le dossier d'un usager décédé sont refusées, à moins de conditions particulières.

Références légales : « Un organisme public doit refuser d'accéder à une demande de rectification d'un renseignement nominatif faite par l'administrateur de la succession, par le bénéficiaire d'une assurance-vie, par l'héritier ou le successeur de la personne concernée par ce renseignement, à moins que cette rectification ne mette en cause ses intérêts ou ses droits à titre d'administrateur, de bénéficiaire, d'héritier ou de successeur. » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 89.1).

« Le droit de rectification des documents inactifs concernant une personne décédée ne s'exerce que par l'addition d'une annexe contenant les renseignements nominatifs modifiés, ajoutés ou à retrancher. » (Loi sur les archives, article 20).

6.3. AUTOPSIE : AUTORISATION ET COPIE DU RAPPORT

Selon les dispositions de la Loi, une autopsie peut être pratiquée et la personne qui l'a autorisée peut en recevoir une copie. La demande doit cependant être faite par écrit.

Pour les demandes d'autopsie où il y a enquête du Coroner, le demandeur doit s'adresser directement au bureau du coroner, puisque l'établissement n'est pas détenteur du rapport.

Références légales : « L'autopsie peut être effectuée dans les cas prévus par la loi ou, si le défunt y avait déjà consenti; elle peut aussi l'être avec le consentement de la personne qui pouvait ou aurait pu consentir aux soins. Celui qui demande l'autopsie ou qui y a consenti a le droit de recevoir une copie du rapport. » (Code civil du Québec, article 46).

RENVOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 11 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

7. POLITIQUE D'ACCÈS POUR LES MÉDECINS, LES RÉSIDENTS, LES EXTERNES, LES STAGIAIRES ET LE PERSONNEL

7.1. ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER PAR LE MÉDECIN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Le médecin traitant ou consultant a accès au dossier de l'utilisateur qu'il traite ou qu'il a traité pour consultation ultérieure et parachèvement, sans restriction.

Le médecin peut recevoir un résumé de dossier ou une photocopie du dossier de l'utilisateur qu'il a traité.

Le médecin membre d'un comité du CMDP a accès, dans l'exercice de ses fonctions, aux dossiers étudiés par ce comité. Par exemple, le comité d'examen des plaintes, le comité de discipline.

Le chef de département médical ou de service médical a accès, dans l'exercice de ses fonctions, aux dossiers des utilisateurs traités dans son département ou son service.

Le médecin référant a un accès limité aux documents relatifs à la référence. Le consentement de l'utilisateur est requis pour l'accès à toute autre partie du dossier.

Le médecin qui désire avoir accès au dossier médical de son conjoint ou d'un membre de sa famille doit présenter l'autorisation de celui-ci.

Le médecin expert effectuant une expertise médicale à l'intérieur du CHUQ n'a accès au dossier de l'utilisateur qu'avec son autorisation.

Références légales : Annexe 3 — Politique d'accès aux dossiers médicaux pour fins d'expertise.

7.2. ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER PAR LES RÉSIDENTS, LES EXTERNES ET LES STAGIAIRES

Le résident, l'externe ou le stagiaire a accès aux dossiers des utilisateurs traités dans le service où il est en devoir, pour consultation et parachèvement, et ce, pour la durée et dans le cadre de son stage dans un des hôpitaux du CHUQ.

Lorsqu'un résident, un externe ou un stagiaire désire obtenir des photocopies du dossier d'un utilisateur qu'il a traité, il doit être référé à une archiviste médicale pour justification de sa demande. Afin de préserver la confidentialité, l'identité de l'utilisateur est masquée sur les photocopies.

Le résident, l'externe ou le stagiaire qui désire avoir accès au dossier médical de son conjoint ou d'un membre de sa famille doit présenter l'autorisation de celui-ci.

7.3. ENGAGEMENT ET INFORMATION SUR LA CONFIDENTIALITÉ POUR LE PERSONNEL

Actuellement, tout nouvel employé du CHUQ et tout étudiant ou stagiaire qui suit une formation en informatique doit signer le formulaire « Engagement de confidentialité » émis par la Direction des finances et des systèmes d'information de gestion. Il est de la responsabilité du Service des archives de promouvoir le respect de la confidentialité à l'intérieur de l'établissement.

Références légales : Annexe 4 — Engagement de confidentialité type.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 12 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

7.4. ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGER PAR LE PERSONNEL

Le personnel a accès au dossier d'un usager dans l'exercice de ses fonctions. Tout autre accès doit se faire avec le consentement écrit de l'usager, qu'il s'agisse du conjoint, d'un membre de la famille ou autre.

Le personnel qui désire avoir accès à son propre dossier doit suivre les modalités applicables à tout usager.

7.5. DOSSIER DU SERVICE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Le dossier du Service de santé et sécurité au travail est sous la responsabilité de la Direction des ressources humaines et seul le personnel de cette direction, dans l'exercice de ses fonctions, a accès à ce dossier sans l'autorisation de l'employé. Le Service de santé et sécurité au travail du CHUQ n'a pas accès au dossier médical de l'établissement sans le consentement de l'employé.

Les dossiers du Service de santé et sécurité au travail sont conservés selon les délais prescrits par la Loi. La méthode de destruction des dossiers du Service de santé et sécurité au travail est la même que celle utilisée au Service des archives, tel que stipulé au point 9.3.8.

Références légales : « S'assurer de la conservation du dossier médical d'un travailleur pendant une période d'au moins 20 ans après la fin de l'emploi du travailleur, 40 ans après le début de l'emploi du travailleur, selon la plus longue durée. » (Loi sur la santé et la sécurité au travail, article 127-5).

8. POLITIQUE D'ACCÈS À DES FINS DE RECHERCHE

8.1. RECHERCHE MÉDICALE

Les dossiers des usagers peuvent également être utilisés à des fins de recherche, avec ou sans le consentement de l'usager, selon les modalités qui suivent.

8.1.1. Avec le consentement de l'usager

L'usager peut consentir par écrit à la consultation de son dossier pour des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche. Ce consentement est conservé dans le dossier de l'usager.

Références légales : « Le consentement de l'usager à une demande d'accès à son dossier à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche doit être donné par écrit; il doit être libre et éclairé, et accordé pour une activité précise. À défaut, il est sans effet. Le consentement ne vaut que pour le temps nécessaire à l'accomplissement de l'activité pour laquelle il a été accordé ou, dans le cas d'un projet de recherche approuvé par un comité d'éthique, pour la durée fixée, le cas échéant, par ce dernier. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 19.1).

8.1.2. Sans le consentement de l'usager

La Loi permet à un professionnel de la santé d'avoir accès à des dossiers d'usager à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche, sans le consentement de l'usager, mais en respectant des conditions bien précises.

RENOVI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

Références légales : « Malgré l'article 19, le directeur des services professionnels d'un établissement ou, à défaut d'un tel directeur, le directeur général, peut autoriser un professionnel à prendre connaissance du dossier d'un usager, à des fins d'étude, d'enseignement ou de recherche, sans le consentement de ce dernier. Le directeur doit cependant, avant d'accorder une telle autorisation, s'assurer que les critères établis par l'article 125 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1) sont satisfaits. Il doit refuser d'accorder son autorisation s'il est d'avis que le projet du professionnel ne respecte pas les normes d'éthique ou d'intégrité scientifique généralement reconnues. L'autorisation doit être limitée dans le temps et elle peut être assortie de conditions. Elle peut être révoquée en tout temps si le directeur a des raisons de croire que le professionnel autorisé ne respecte pas le caractère confidentiel des renseignements ainsi obtenus ou ne se conforme pas aux conditions imposées ou aux normes d'éthique ou d'intégrité scientifique généralement reconnues. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 19.2).

8.1.3. Modalités d'accès

Tout chercheur voulant effectuer une recherche au CHUQ et qui nécessite l'accès au dossier d'un usager doit adresser une demande écrite au Directeur des services professionnels. Il doit compléter le formulaire « Protocole de consultation et de conservation des dossiers médicaux pour fins de recherche » révisé en juillet 2001.

Le chercheur et ses collaborateurs doivent s'engager à respecter la confidentialité en signant ce formulaire.

Références légales : Annexe 5 — Protocole de consultation et de conservation des dossiers médicaux pour fins de recherche.

Le chercheur qui veut entrer en contact avec l'usager dans le cadre de sa recherche doit l'indiquer clairement dans sa demande.

Le Service des archives peut faire le lien entre le chercheur et l'usager. Dans ce cas, une archiviste médicale contacte l'usager en lui précisant les buts de la recherche et le caractère confidentiel de celle-ci. L'usager est également informé qu'il est entièrement libre de participer ou non à la recherche.

8.1.4. Échelle de tarification des dossiers de recherche

Il appartient à la DSCH d'établir une échelle de tarification des demandes de consultation de dossiers médicaux pour fins de recherche. Cette politique a été révisée en juin 2000.

Tous les projets internes et externes qui bénéficient d'une subvention sont touchés par cette facturation. La première demande pour une recherche interne non subventionnée bénéficie d'une exemption de frais. La deuxième demande pour les mêmes dossiers sera facturée.

Références légales : Annexe 6 — Politique de tarification pour la consultation et la conservation de dossiers médicaux pour fins de recherche aux archives médicales du CHUQ.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 14 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

9. POLITIQUE CONCERNANT LA GESTION DU DOSSIER DE L'USAGER

9.1. ACCESSIBILITÉ AU DOSSIER DE L'USAGER

Le dossier doit être accessible en tout temps. Cependant, le droit d'accès est limité aux personnes autorisées dans l'exercice de leurs fonctions et dans les limites dictées par la Loi.

Références légales : « Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux, article 5).

9.1.1. Responsabilité de l'accès

La Loi sur les services de santé et les services sociaux confie la garde du dossier de l'utilisateur à l'établissement. Ce dossier est constitué dans l'intérêt de l'utilisateur, des professionnels de la santé ainsi que de l'établissement.

Il incombe à l'établissement d'empêcher que les renseignements inclus dans le dossier de l'utilisateur ne soient perdus, altérés ou utilisés par des personnes non autorisées.

De plus, étant l'outil de communication privilégié entre les intervenants, le dossier doit être accessible en tout temps lorsqu'il est requis pour les soins à l'utilisateur.

Le personnel du Service des archives a la responsabilité de rendre accessible, en tout temps, le dossier de l'utilisateur aux personnes autorisées. Cependant, si le dossier est prêté dans un autre service, il appartient au personnel de ce service de rendre le dossier disponible.

Lorsque ce service est fermé, le personnel des archives va chercher le dossier en se faisant ouvrir les locaux, où il n'a pas accès, par l'agent de sécurité.

9.1.2. Prêt et circulation du dossier de l'utilisateur hors du Service des archives médicales

Toute personne requérant un dossier est responsable de sa garde et doit prendre les mesures nécessaires afin :

- D'en préserver la confidentialité;
- De prévenir qu'une personne non autorisée n'y ait accès;
- D'effectuer les recherches nécessaires s'il est égaré;
- D'aviser le Service des archives de tout changement de localisation du dossier;
- D'en assurer le retour aux archives médicales le jour même de la visite dans les services ambulatoires ou dans les 24 heures du départ de l'hospitalisation.

Les dossiers prêtés dans les bureaux de médecins sont soumis aux mêmes règles et ils peuvent être réclamés en tout temps par le personnel des archives, s'ils sont requis pour les soins immédiats à l'utilisateur.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 15 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

9.1.3. Transport du dossier par l'utilisateur

Afin de sauvegarder la confidentialité et l'intégrité du dossier lors de son transport par un usager qui n'est pas accompagné d'un membre du personnel, le dossier doit être placé dans une pochette spécialement prévue à cette fin et scellée.

Les pochettes sont disponibles dans chaque unité de soins et services ambulatoires et elles sont identifiées au nom de ces services.

9.1.4. Sortie temporaire du dossier médical hors du CHUQ

Les conseils d'administration des trois hôpitaux avant la constitution du CHUQ ont adopté, sur la recommandation respective de leur CMDP, un règlement concernant la procédure pour la sortie temporaire d'un dossier médical ou d'une partie de dossier.

Les modalités d'application de ce règlement adopté avant la constitution du CHUQ sont appliquées lorsque nécessaire pour la continuité des soins à l'utilisateur et sont disponibles au Service des archives de chaque hôpital du CHUQ.

Références légales : « *Aucun dossier d'un bénéficiaire ne peut être sorti d'un établissement, et aucun original ou exemplaire unique d'une pièce ne peut être retiré d'un dossier, sauf sur l'ordre du tribunal, pour l'application de la Loi sur les archives ou dans les cas prévus au présent article. [...] Un dossier ou une partie de dossier peut être sorti temporairement d'un établissement pour être transmis à un autre établissement, lorsqu'un tel envoi est requis par un médecin ou un dentiste pour les fins d'un diagnostic ou d'un traitement médical ou dentaire.* » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 61).

« *Le conseil d'administration d'un établissement public [...] doit adopter des règlements portant sur les points suivants : [...] 21.1 - La procédure s'appliquant à la sortie temporaire d'un dossier ou d'une partie de dossier prévue au troisième alinéa de l'article 61, incluant la désignation des personnes devant autoriser la sortie du dossier ou d'une partie du dossier.* » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 6).

9.1.5. Circulation interhospitalière au sein du CHUQ d'un dossier médical original sur une base d'exception

La DSCH a émis des procédures permettant la circulation d'un dossier médical original entre les trois hôpitaux du CHUQ. Ces procédures sont appliquées dans des cas d'exceptions uniquement.

Références légales : *Annexe 7 — Circulation interhospitalière au sein du CHUQ d'un dossier médical original sur une base d'exception.*

Annexe 8 — Circulation des dossiers de néonatalogie entre le CHUL et l'hôpital Saint-François d'Assise.

Annexe 9 — Procédure pour le transfert des dossiers antérieurs des usagers qui subissent une intervention chirurgicale dans un autre hôpital du CHUQ.

Annexe 10 — Procédure pour le transfert des dossiers antérieurs des usagers qui subissent une intervention chirurgicale orthopédique dans un autre hôpital du CHUQ.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 16 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET
DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

9.1.6. *Subpoena duces tecum*

Toute personne qui reçoit un ordre de comparaître à la Cour et l'enjoignant d'apporter les documents requis prend contact avec le Service des archives afin que les mesures nécessaires soient prises avant que le dossier soit apporté à la Cour.

9.1.7. Mandat de perquisition

Lorsqu'un enquêteur se présente avec un mandat de perquisition pour avoir accès à un dossier médical, le personnel du Service des archives fait une photocopie du mandat de perquisition et photocopie le dossier ou la partie de dossier réclamé. L'enquêteur peut accepter la photocopie. Cependant, s'il exige de prendre le dossier original, la copie du dossier est conservée pour les archives.

9.1.8. Sortie des films radiologiques hors de l'établissement

Le Service d'imagerie médicale administre un système pour le contrôle de la sortie des films hors de l'établissement. Les demandes de films sont acheminées directement au Service d'imagerie médicale qui se charge de faire parvenir les films à qui de droit suivant les principes de la Loi. Il s'assure du retour de ceux-ci dans un délai déterminé.

9.1.9. Transmission d'extraits du dossier médical par télécopieur

La transmission d'extraits du dossier médical par télécopieur est limitée aux cas d'urgence et lorsque les informations transmises par téléphone ne sont pas suffisantes pour les soins immédiats de l'utilisateur. Sauf exceptions, la transmission est effectuée par le personnel du Service des archives.

La transmission est faite en respectant les « Exigences relatives à l'utilisation des télécopieurs dans les organismes publics », émises par la Commission d'accès à l'information du Québec.

Références légales : En cas de transmission de renseignements personnels, l'utilisateur doit :

- 1) Vérifier l'urgence de communiquer des renseignements personnels;
 - 2) Indiquer visiblement leur caractère confidentiel;
 - 3) Aviser le destinataire de l'heure de la transmission et s'assurer qu'il sera présent au moment de la réception;
 - 4) Obtenir confirmation de la réception par la personne autorisée à les recevoir.
- (Commission d'accès à l'information, janvier 1995).

9.1.10. Transmission d'extraits du dossier médical par courrier électronique

La transmission d'extraits du dossier médical par courrier électronique doit être au préalable chiffrée afin d'en préserver la confidentialité.

9.2. SYSTÈMES ET DOCUMENTS INFORMATISÉS

Le code d'accès n'est révélé qu'au détenteur du code par le personnel du Service des systèmes d'information de gestion. L'information de santé cumulée sur support informatique est de nature confidentielle. Par conséquent, elle est régie par les mêmes lois et règlements que l'information écrite.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 17 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET
DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

Les documents informatisés sont conservés de façon sécuritaire, accessibles aux personnes autorisées et détruits, le cas échéant, par une méthode sécuritaire.

La durée de conservation de ces documents informatisés est la même que celle acceptée pour le calendrier de conservation des documents papiers de l'établissement.

Le Service des systèmes d'information de gestion a émis une « Politique relative à la sécurité des actifs informationnels et de télécommunication et à la protection des données et des renseignements confidentiels ». Cette politique a été acceptée par le conseil d'administration du CHUQ le 13 décembre 2000.

9.3. CONSERVATION DES DOSSIERS DES USAGERS

Le Service des archives médicales a la responsabilité de conserver intégralement et d'entreposer les dossiers des usagers du CHUQ. Cependant, certains dossiers particuliers peuvent être entreposés dans des classeurs sous clé ou dans d'autres services. Certaines pièces du dossier sont détruites selon les modalités d'application du calendrier de conservation.

9.3.1. Entreposage des dossiers des usagers

Les dossiers des usagers sont constitués des pièces originales. Ils sont entreposés dans des locaux sécuritaires.

Certains dossiers du CHUQ sont entreposés dans les locaux d'une firme extérieure par manque d'espace.

9.3.2. Dossiers d'utilisateur sous clé

Les originaux des dossiers litigieux sont placés dans un classeur spécial sous clé. L'original du dossier est donc retiré de la circulation et une photocopie du dossier est disponible pour les soins à l'utilisateur. La consultation du dossier original doit se faire en présence d'une archiviste médicale.

9.3.3. Dossiers d'utilisateurs concernant les personnes adoptées

Les originaux des dossiers d'adoption sont placés dans un classeur spécial sous clé. Ils ne sont pas accessibles.

Un nouveau dossier nominatif est créé avec la nouvelle identité. Il est constitué de façon à ce que l'ancienne identité ne puisse être retracée.

Cette façon de faire suit le « Traitement du dossier médical de l'enfant visé par les dispositions légales relatives à l'adoption », publié par l'Association québécoise des archivistes médicales, juillet 2001.

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 18 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

9.3.4. Autres composantes du dossier (dossiers satellites)

Nonobstant ce qui précède, certains services peuvent être dépositaires de pièces originales du dossier de l'utilisateur : graphiques, tracés, films, lames, blocs, diapositives, photographies, etc.

Ces pièces peuvent aussi être requises lors des demandes d'accès.

9.3.5. Mesures sécuritaires

Tous les endroits de conservation des composantes du dossier de l'utilisateur doivent être sécuritaires, c'est-à-dire sous la responsabilité du personnel au moment des heures d'ouverture et fermés à clé en tout autre temps.

Tous les documents doivent être protégés de la détérioration par l'eau, l'humidité et autres.

9.3.6. Calendrier de conservation

Le ministère des Affaires culturelles, section Archives nationales, a approuvé les calendriers de conservation des dossiers des usagers de chacun des hôpitaux du CHUQ. Ces calendriers diffèrent d'un hôpital à l'autre, ayant été adoptés avant la constitution du CHUQ, et répondent aux besoins particuliers de chacun. Chaque Service d'archives possède une copie du calendrier de son hôpital.

La loi exige que 1% des dossiers ouverts annuellement soient conservés intégralement et cette règle s'applique également pour les pièces du dossier qui sont conservées à l'extérieur du Service des archives médicales.

Références légales : « *Tout organisme public doit établir et tenir à jour un calendrier de conservation qui détermine les périodes d'utilisation et les supports de conservation de ses documents actifs et semi-actifs et qui indique quels documents inactifs sont conservés de manière permanente et lesquels sont éliminés.* » (Loi sur les archives, article 7).

9.3.7. Épuration

Lorsqu'un dossier devient inactif, tel que défini au calendrier de conservation, il est épuré en vue de la destruction. Certains documents sont conservés de façon permanente, afin de répondre aux exigences du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements.

Références légales : « *Le responsable doit veiller à ce que le renseignement faisant l'objet de la demande soit conservé le temps requis pour permettre au requérant d'épuiser les recours prévus à la présente loi.* » (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, article 102.1).

« *Un dossier ou une partie de dossier ne peut être éliminé que conformément à la Loi sur les archives. Dans le cas d'un centre hospitalier, lorsque le dossier d'une personne non décédée devient inactif et est éliminé conformément à la Loi sur les archives, un résumé comprenant les éléments suivants doit en être conservé :* 1) la feuille sommaire; 2) le protocole opératoire; 3) le protocole d'anatomopathologie.

Le résumé peut être constitué de reproductions photographiques des éléments énumérés au deuxième alinéa. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 64).

RENVOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 19 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N^o 10-2200

9.3.8. Méthode de destruction

La destruction des documents se fait par une firme spécialisée en récupération de papier confidentiel. La firme doit respecter les critères suivants :

- Un contrat de respect de la confidentialité est signé par la firme;
- La firme fournit des bacs sécuritaires pour l'entreposage des documents à détruire.

Un registre de destruction est conservé aux archives médicales. La politique de destruction des dossiers nominatifs a été acceptée par le conseil d'administration de chacun des hôpitaux antérieurement à la constitution du CHUQ. Elle est disponible dans chaque Service d'archives.

Références légales : « Le conseil d'administration d'un établissement public [...] doit adopter des règlements portant sur les points suivants : [...] 24 - La procédure d'élimination de dossiers ou de parties de dossiers de bénéficiaires conformément à la Loi sur les archives. » (Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, article 6).

9.4. REGISTRES NOMINATIFS

Les registres nominatifs tenus dans l'établissement sont aussi de nature confidentielle. Les principaux registres sont :

- Le registre de l'urgence;
- Le registre de la salle d'accouchement;
- Le registre des naissances;
- Le registre des admissions;
- Le registre des départs;
- Le registre de la salle d'opération.

La durée de conservation de ces documents est celle prévue dans le calendrier de conservation des documents administratifs de l'établissement.

Ils sont conservés de façon sécuritaire, accessibles aux personnes autorisées et détruits, le cas échéant, par une méthode sécuritaire. Ils peuvent être sous forme informatique ou sous forme papier.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC

DSCH / Service des archives

(2009-09-15)

LLL/él

\\SCDATA\Partage\DPEN\PERFORMANCE\GESTION DOCUMENTAIRE - 02\01 - GESTION ET ORG ADM\01-4100 - Polit - Règl - Procéd adm CHUQ\RECUEIL pol-pro du CHUQ\10 - SERV HOSP\10-2200_POL_PRO_Confident_gest_dossiers_usagers-RECUEIL.doc

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 20 de 41

DIC : - -

OBJET : POLITIQUE ET PROCÉDURES DE CONFIDENTIALITÉ ET DE GESTION DES DOSSIERS DES USAGERS

POLITIQUE N° 10-2200

ANNEXES

- **ANNEXE 1** — Formulaire AH-216 — Autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier
- **ANNEXE 2** — Politique de tarification des demandes d'accès au dossier médical du CHUQ
- **ANNEXE 3** — Politique d'accès aux dossiers médicaux pour fins d'expertise
- **ANNEXE 4** — Engagement de confidentialité type
- **ANNEXE 5** — Protocole de consultation et de conservation des dossiers médicaux pour fin de recherche
- **ANNEXE 6** — Politique de tarification pour la consultation et la conservation de dossiers médicaux pour fins de recherche aux archives médicales du CHUQ
- **ANNEXE 7** — Circulation inter hospitalière au sein du CHUQ d'un dossier médical original sur une base d'exception
- **ANNEXE 8** — Circulation des dossiers de néonatalogie entre le CHUL et l'hôpital Saint-François d'Assise
- **ANNEXE 9** — Procédure pour le transfert des dossiers antérieurs des usagers qui subissent une intervention chirurgicale dans un autre hôpital du CHUQ
- **ANNEXE 10** — Procédure pour le transfert des dossiers antérieurs des usagers qui subissent une intervention chirurgicale orthopédique dans un autre hôpital du CHUQ

RENOI(S) :

Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)
Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r. 3-01)
Code civil du Québec (L.Q., 1991, c. 64)

Page 21 de 41

DIC : - -

ANNEXE 1

AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS AU DOSSIER

Annexe 1

Nom et prénom à la naissance				N° de dossier : _____ Date d'admission : _____
Nom actuellement utilisé				
Adresse actuelle de l'utilisateur				
N° de la RAMQ	Date de naissance Année	Mois	Jour	
Nom et prénom du père				
Autres noms utilisés antérieurement				Nom et prénom de la mère

Je, soussigné-e, _____
Nom et adresse

En ma qualité de _____
Usager ou personne autorisée

Autorise l'établissement _____

À faire parvenir à _____

Les renseignements suivants : _____

Pour les soins ou services reçus se rapportant à la période suivante : _____

Contenus dans le dossier de l'utilisateur ci-dessus identifié.

Cette autorisation est valable pour une période de _____ jours à compter de la date de la signature de ce document.

Signataire : usager ou personne autorisée

Année	Mois	Jour
_____	_____	_____
Date		

Témoin à la signature

Année	Mois	Jour
_____	_____	_____
Date		

N.B. : On doit s'assurer que les signataires de cette formule sont autorisés à le faire conformément aux textes législatifs en vigueur. Et le cas échéant, prière de mentionner à quel titre (curateur ou titulaire de l'autorité parentale) la personne est autorisée à signer.

ANNEXE 2



POLITIQUE DE TARIFICATION DES DEMANDES D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL DU CHUQ

Principe directeur :

Mise en parallèle des coûts et orientation vers un coût unique par catégories de demandeurs.

1. Facturation pour l'utilisateur ou son représentant légal

En vertu de la Loi d'accès à l'information et conformément à la circulaire du MSSS, un montant de 0,34 \$ la feuille est calculé après une franchise de **6,80 \$** + taxes.

Les frais de transcription pour documents informatisés : **23.75 \$/heure** + taxes.

Le paiement à l'avance est exigé.

2. Notaire et avocat (non représentant de l'utilisateur)

Coût fixe à **45,00 \$** + taxes

Sauf si excédant 60 pages : 0,50 \$/page + taxes

Le paiement à l'avance est exigé.

Avocat de l'Aide juridique : aucune taxe.

3. Organismes gouvernementaux

Coût fixe à **30,00 \$** :
SAAQ
IVAQ
RRQ

Coût fixe à **50,00 \$** pour les organismes suivants : FATA, MAAC.

Coût des photocopies à 0,34 \$ + 6,00 \$ de frais d'expédition pour la CSST. Toutefois, s'il s'agit d'un résumé de dossier, le tarif de 25,00 \$ est applicable.

Le paiement à l'avance n'est pas exigé sauf pour la FATA où le paiement peut être exigé.

ANNEXE 2 (suite ...)

- 4. Cies d'assurances** : coût fixe à **60,00 \$** + taxes
Sauf si excédant 60 pages : 0,34 \$/page + taxes

Avocats de Cies d'assurances : coût fixe à **60,00 \$** + taxes
Sauf si excédant 60 pages : 0.50 \$/page + taxes

Le paiement à l'avance est exigé.

5. Divers

5.1 Employeurs : coût fixe à 50,00 \$ + taxes
sauf si excédent 60 pages : 0,50 \$/page + taxes.

5.2 Autres demandeurs : coût fixe à 50,00 \$ + taxes
sauf si excédent 60 pages : 0,50 \$/page + taxes.

Le paiement à l'avance est exigé.

À noter que pour les chercheurs, la taxe n'est plus applicable depuis avril 2005.

6. Tribunaux autres que judiciaires

Présence de l'archiviste au taux horaire de 30,00 \$ plus les frais de déplacement.
OU
Même procédure que pour un notaire ou un avocat (cf. 2).

Le paiement à l'avance n'est pas exigé.

7. Attestations

- d'hospitalisation
- de visites externes
- de naissance
- d'heure de naissance
- de décès

7.1 Pour l'utilisateur : coût fixe à **20,00 \$** + taxes
Le paiement à l'avance est exigé.

7.2 Pour les Cies d'assurances : coût fixe à **20,00 \$** + taxes
Le paiement à l'avance est exigé.

8. Établissements de Santé et Services sociaux

Aucuns frais pour les intervenants et établissements régis par la Loi SSSS (accès légal aux dossiers de santé, Maître Jean-Guy Fréchette, règle. 17.8.10.1 et 17.8.10.5.2)

Aucuns frais pour les organismes ayant un mandat d'ordre public.

ANNEXE 3

Direction des services diagnostiques, cliniques et hospitaliers

POLITIQUE D'ACCÈS AUX DOSSIERS MÉDICAUX POUR FINS D'EXPERTISE

Archives médicales du CHUQ

Mai 1997

*Élaborée par Mme Louise Lizotte-Latapie,
Chef des archives médicales PSFA*

*Entérinée par le CMDP, le 18 juin 1997
Résolution 97.06.18.09*

ANNEXE 3 (suite ...)

POLITIQUE D'ACCÈS AUX DOSSIERS MÉDICAUX POUR FINS D'EXPERTISE

A- CADRE DE RÉFÉRENCE

Un médecin qui agit à titre de médecin expert est régi par la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé. Il est alors considéré comme une personne qui exploite une entreprise de services professionnels dans le domaine de la santé.

B- CADRE LÉGAL

Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé.

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

C- RÈGLES D'APPLICATION

- 1) Le médecin expert agit à titre **privé**, même si l'expertise est faite à l'intérieur des locaux d'un des trois pavillons du Centre hospitalier universitaire de Québec.
- 2) Le médecin expert doit obtenir une **autorisation écrite de l'utilisateur** pour avoir accès aux informations confidentielles contenues dans le dossier médical principal ou le dossier satellite de l'utilisateur.
- 3) L'établissement ne doit pas ouvrir un dossier médical pour un utilisateur qui se présente pour une expertise médicale dans les locaux du Centre hospitalier universitaire de Québec.
- 4) Aucun rapport d'expertise ne doit être annexé au dossier médical.

ANNEXE 3 (suite ...)

POLITIQUE D'ACCÈS AUX DOSSIERS MÉDICAUX POUR FINS D'EXPERTISE

D- INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour appliquer le plus adéquatement possible la *Politique d'accès aux dossiers médicaux pour fins d'expertise*, nous proposons les règles suivantes :

- Une liste des médecins experts doit être faite pour chaque pavillon.
- Une demande doit être faite dans chaque service d'informatique afin que soient identifiées les demandes pour expertise.
- Un inventaire doit être fait dans chaque pavillon pour localiser tous les dossiers satellites.
- Les règles d'accès doivent être les mêmes dans tous les services qui conservent des dossiers satellites.
- Le calendrier de conservation doit être appliqué rigoureusement, qu'il s'agisse du dossier principal ou d'un dossier parallèle.
- Les dossiers parallèles doivent être limités le plus possible et doivent, dans tous les cas, être transmis aux archives médicales au plus tard cinq ans après la fermeture du dossier. Ce mode de fonctionnement facilitera le contrôle de l'application du calendrier de conservation et évitera que les documents non approuvés ne soient conservés 30 ans et plus.
- **Aucune expertise ne doit être annexée au dossier médical que ce soit le dossier satellite ou le dossier original.**

ANNEXE 4

Politique relative à la sécurité des actifs informationnels et de télécommunication
et à la protection des données et des renseignements confidentiels

Annexe 4

Engagement de confidentialité type

Je, par la présente, (nom) _____ (fonction ou titre
d'emploi) _____ (nom et adresse de l'employeur)

confirme avoir été informé(e) de l'existence de la Politique relative à la sécurité des actifs informationnels et de télécommunication et à la protection des données et des renseignements confidentiels du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) dont le texte intégral est disponible sur demande à la DRH et auprès de mon chef de service.

Je m'engage à respecter cette politique ainsi que le présent code de conduite qui y est associé. Je dois en tout temps prendre toutes les mesures mises à ma disposition afin d'appliquer cette politique dans l'exercice de mes fonctions et des tâches qui y sont associées.

J'ai le devoir d'informer immédiatement mon supérieur immédiat de tout incident susceptible de compromettre la confidentialité des renseignements confidentiels et la sécurité concernant l'utilisation des actifs informationnels et de télécommunication.

Je m'engage à ne jamais dévoiler des renseignements susceptibles de mettre en péril soit la confidentialité des renseignements confidentiels et des données sociosanitaires, soit la sécurité des actifs informationnels et de télécommunication du CHUQ.

Je suis pleinement conscient(e) que le CHUQ utilise des logiciels de sécurité qui peuvent enregistrer, pour des fins de gestion, le contenu de mon courrier électronique, les adresses Internet des sites que je visite et conserver un dossier de toute activité réalisée sur ses réseaux informatiques au cours de laquelle je transmets ou reçois quelque document que ce soit lorsque j'utilise les systèmes informatiques et ressources du CHUQ.

J'ai été informé(e) que le CHUQ enregistre et archive les messages que je reçois ou envoie pour des fins de gestion et peut me soumettre à un audit ou à une vérification informatique si requis par l'officier de sécurité informatique du CHUQ. J'ai été informé(e) également qu'il pourrait y avoir des mesures prises dans le cas où je manquerais à mes engagements.

Signature du membre du personnel
Prénom et nom

Date

Numéro d'employé(e)
du CHUQ :

Signature du représentant du CHUQ
Prénom et nom

Date

Original au dossier
c.c. Supérieur immédiat

Document confidentiel

Mise à jour : septembre 2000

Version 2.0 approuvée par le conseil d'administration le 13 décembre 2000.

© Tous droits réservés. Centre hospitalier universitaire de Québec, 2000-2001. Toute reproduction interdite.

ANNEXE 6



POLITIQUE DE TARIFICATION POUR LA CONSULTATION ET LA CONSERVATION DE DOSSIERS MÉDICAUX POUR FINS DE RECHERCHE AUX ARCHIVES MÉDICALES DU CHUQ

Principe directeur :

Mise en parallèle des coûts et orientation vers un coût unique par catégories de demandeurs en priorisant le coût actuel le plus élevé par hôpital.

Autorisation requise

Toute demande interne et externe devra être approuvée par le Directeur des services professionnels et le comité de déontologie (formulaire en annexe).

Demandes externes et demandes internes subventionnées

- Cueillette de données par l'archiviste : 30,00 \$/heure.
- Préparation des réquisitions (guides) ou des listes informatisées pour la sortie des dossiers par un préposé : 15,00 \$/heure.
- Sortie des dossiers d'après leur localisation :

Dossier aux archives (actifs)	:	2,00 \$ par tome de dossier
Dossiers aux réserves	:	4,00 \$ par tome du dossier
Dossiers microfilmés (chercheur)	:	2,00 \$ par dossier
Dossiers microfilmés (archiviste)	:	4,00 \$ par dossier
Dossiers à l'extérieur de l'hôpital	:	8,00 \$ par tome de dossier
Reproduction de pièces du dossier	:	0,34 \$ la feuille
Communication auprès de l'utilisateur	:	30,00 \$ l'heure
Tous les autres frais	:	communication téléphonique, frais de manutention et d'envoi

ANNEXE 6 (suite ...)

Demandes internes

Cueillette des données par l'archiviste : l'autorisation d'un budget supplémentaire sera à négocier avec le directeur concerné.

Préparation et sortie des dossiers : sans frais.

Si deuxième demande pour un même projet : appliquer la tarification d'une demande subventionnée.

Mode de facturation : périodique.

Conservation de dossiers médicaux


Notes explicatives concernant notre calendrier de conservation des dossiers médicaux :

Les dossiers médicaux sont conservés intégralement pendant la période active qui est d'une durée de cinq (5) ans d'âge du document.

Par la suite, ils font l'objet d'une épuration après cinq (5) ans d'âge du document et les documents essentiels sont toujours conservés.

Le coût de conservation intégrale d'un dossier au-delà du délai de notre calendrier est de 30,00 \$ par dossier peu importe la durée de conservation excédentaire demandée.

ANNEXE 7

	<u>PROCÉDURES</u>	Date: 2001-01-05
		Révisé:
		Code:
		Page: 1 de 2
EXPÉDIÉ PAR: Direction des services cliniques et hospitaliers	Destinataire(s): Gestionnaires et médecins	
OBJET: CIRCULATION INTERHOSPITALIÈRE AU SEIN DU CHUQ D'UN DOSSIER MÉDICAL ORIGINAL SUR UNE BASE D'EXCEPTION		

1. BUT

Rendre le dossier médical original accessible à un médecin du CHUQ dans un autre hôpital au sein du CHUQ que celui qui a constitué le dossier. Les demandes en ce sens ne sont considérées que pour des cas d'exceptions planifiés. En aucun cas cette procédure ne doit être prise pour les urgences qui, elles, sont traitées par FAX.

2. CHAMP D'APPLICATION

- 2.1 La demande doit obligatoirement être autorisée par l'archiviste responsable de l'accès au dossier ou sa remplaçante.
- 2.2 La demande est faite par téléphone d'archiviste à archiviste.
- 2.3 Le dossier doit revenir à l'hôpital d'origine dans les 72 heures.
- 2.4 Une mallette sécuritaire munie d'une combinaison secrète doit être utilisée pour le transport interhospitalier d'un dossier au sein CHUQ.
- 2.5 La circulation du dossier étant sous la responsabilité du service des archives, l'archiviste doit communiquer avec sa collègue pour l'aviser du transport du dossier par « Med-Express ».
- 2.6 Le dossier doit être accompagné d'une copie du formulaire spécial: "*Circulation interhospitalière au sein du CHUQ d'un dossier médical original sur une base d'exception*". (modèle ci-joint).
- 2.7 L'archiviste doit réclamer le dossier à sa collègue s'il n'est pas revenu à la date d'échéance prévue.
- 2.8 Le Service du courrier de l'hôpital doit aviser l'archiviste responsable de l'accès au dossier dès l'arrivée de la mallette.
 - Archiviste au CHUL :7105
 - Archiviste à L'HDQ :5679
 - Archiviste à HSFA : 3239

ANNEXE 7 (suite ...)

3. RESPONSABILITÉ

Les trois chefs des services d'archives médicales sont responsables de l'application de cette procédure.

4. INTERVENANTS

Les archivistes responsables de l'accès aux dossiers sont désignés pour effectuer les tâches reliées à cette procédure.

Colette De Grandpré
Directrice des services cliniques et hospitaliers

CDG-SL-LLL/ldc

ANNEXE 7 (suite ...)



**FORMULAIRE DE CIRCULATION INTERHOSPITALIÈRE
AU SEIN DU CHUQ
D'UN DOSSIER MÉDICAL ORIGINAL
SUR UNE BASE D'EXCEPTION**

HÔPITAL PRÊTEUR

HÔPITAL PRÊTEUR _____

NOM DU PATIENT: _____

NUMÉRO DE DOSSIER: _____

DATE DU PRÊT: _____

SIGNATURE DE L'ARCHIVISTE: _____


HÔPITAL REQUÉRANT

HÔPITAL REQUÉRANT: _____

NOM DU MÉDECIN
REQUÉRANT: _____

DATE PRÉVUE DE RETOUR: _____

ANNEXE 8

	PROCÉDURES	Date: 2001-05-02
		Révisé:
		Code:
		Page: 1 de 2
EXPÉDIÉ PAR: Direction des services cliniques et hospitaliers	Destinataire(s): Gestionnaires et médecins	
OBJET: CIRCULATION DES DOSSIERS DE NÉONATOLOGIE ENTRE LE CHUL ET L'HÔPITAL SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE		

1. OBJECTIF

Rendre le dossier médical original accessible à l'équipe de soins d'un autre hôpital du CHUQ dans les cas de transfert interhospitalier à l'unité de néonatalogie.

2. CHAMP D'APPLICATION

- 2.1 Dès qu'un patient est transféré d'hôpital à l'intérieur de la même unité de soins, en l'occurrence l'unité de néonatalogie.
- 2.2 Au départ du patient vers le nouvel hôpital, le dossier accompagne ce dernier. Le dit dossier doit être placé dans une pochette sécuritaire et être remis au poste de garde de l'unité où il est admis.
- 2.3 Le dossier est sous la responsabilité du chef d'unité de néonatalogie et durant le transfert d'un hôpital à l'autre, sous celle de la personne qui escorte le patient.
- 2.4 Le dossier original doit être retourné par l'unité de soins receveuse à l'unité de soins d'origine dans les 48 heures du transfert. À cette fin, la pochette sécuritaire doit être utilisée.
- 2.5 L'hôpital receveur doit constituer son propre dossier et sa propre admission; les notes au dossier doivent être consignées dans cette *nouvelle admission*. Il est strictement défendu de rédiger des notes dans le dossier de l'hôpital de provenance.
- 2.6 La présente procédure n'est applicable qu'au dossier médical d'un patient; elle n'inclut pas les pièces satellites de ce dossier tels les films radiologiques.
- 2.7 Le dossier doit être accompagné du formulaire *Circulation d'un dossier médical original inter-établissement du CHUQ unité de néonatalogie* et une copie de celui-ci doit parvenir aux archives de l'hôpital d'origine dès le transfert.

ANNEXE 8 (suite ...)

3. RESPONSABILITÉ

Les chefs des services d'archives médicales du CHUL et de l'Hôpital Saint-François d'Assise sont responsables de l'application de cette procédure.

4. INTERVENANTS

Les membres du personnel infirmier de l'unité de néonatalogie sont désignés pour effectuer les tâches reliées à cette procédure.

Colette De Grandpré
Directrice des services cliniques et hospitaliers

JC-LLL/lc

ANNEXE 8 (suite ...)



**CIRCULATION INTER-ÉTABLISSEMENT DU CHUQ
D'UN DOSSIER MÉDICAL ORIGINAL
UNITÉ DE NÉONATOLOGIE**

HÔPITAL D'ORIGINE

NOM DU PATIENT: _____

NUMÉRO DE DOSSIER: _____

NOM DU MÉDECIN TRAITANT : _____

DATE DU PRÊT: _____

SIGNATURE DE L'INFIRMIÈRE: _____

HÔPITAL REQUÉRANT

HÔPITAL REQUÉRANT: _____


NOM DU MÉDECIN
REQUÉRANT: _____

DATE PRÉVUE DE RETOUR: _____

SIGNATURE DE L'ARCHIVISTE (au retour) _____

1. Transmettre une copie de ce formulaire aux archives médicales de l'hôpital d'origine.
2. Faire suivre à l'hôpital requérant une copie de ce formulaire avec le dossier du patient.
3. Garder le formulaire original à l'unité d'origine.

ANNEXE 9

 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC	PROCÉDURE	Date : 2001-11-05
		Révisé :
		Code :
		Page : 1 de 2
EXPÉDIÉ PAR: Direction des services cliniques et hospitaliers	Destinataire(s): <ul style="list-style-type: none">• Tout le personnel du CHUQ, qui dans l'exercice de sa fonction, requiert un dossier antérieur d'un autre hôpital du CHUQ pour les soins chirurgicaux.• Médecins• Résidents, externes et stagiaires	
Objet: Procédure pour le transfert des dossiers antérieurs des usagers qui subissent une intervention chirurgicale dans un autre hôpital du CHUQ		

1. BUTS

- Rendre le dossier médical original accessible aux médecins et au personnel, dans un hôpital du CHUQ autre que celui qui a constitué le dossier, dans les cas spécifiques où un usager doit subir une intervention chirurgicale dans un autre hôpital que celui où il a été préparé pour sa chirurgie ;
- Assurer un mode de fonctionnement qui permet le retour rapide des dossiers médicaux au service des archives médicales de l'hôpital qui a constitué le dossier afin d'en préserver l'accès aux médecins, aux chercheurs et au personnel de l'hôpital qui a constitué le dossier.

2. PROCÉDURE

- L'unité de soins ambulatoires ou l'unité de chirurgie d'un jour de l'hôpital où est effectuée l'intervention chirurgicale procède à la demande du dossier antérieur au service des archives médicales de l'hôpital d'origine en complétant, pour chaque dossier, le formulaire ci-annexé « *Circulation d'un dossier médical original interétablissement du CHUQ* » en prenant soin d'y préciser la date prévue de la chirurgie. La demande est acheminée le plus tôt possible par télécopieur à l'attention de la personne identifiée sur le formulaire.
- Le service des archives médicales de l'hôpital d'origine fait parvenir à l'unité de soins ambulatoires ou à l'unité de chirurgie d'un jour de l'hôpital où est effectuée l'intervention chirurgicale, le dossier antérieur original par MED-EXPRESS dans une enveloppe cachetée avec la mention **LIVRAISON IMMÉDIATE, l'avant-veille de la chirurgie.**
- L'unité de soins ambulatoires ou l'unité de chirurgie d'un jour constitue son propre dossier et son propre épisode de soins lors de la chirurgie. Les documents du dossier préopératoire (préalablement corrigés pour être identifiés au nom et au numéro de dossier de l'hôpital receveur), deviennent alors partie intégrante de ce dossier et les notes doivent être consignées dans ce dossier. **En aucun temps, des notes ne doivent être ajoutées dans le dossier original antérieur provenant d'un autre hôpital.**
- L'unité de soins où le patient est hospitalisé est responsable de la garde du dossier antérieur de l'hôpital d'origine et doit faire suivre ce dernier avec le patient dans les cas de transferts d'unité. Elle doit également retourner ce dossier au service des archives médicales de son hôpital **dans les 24 heures qui suivent le départ du patient.** Dans le cas où il s'agit d'une chirurgie d'un jour, il appartient au personnel du service de la chirurgie d'un jour de retourner ce dossier au service des archives médicales de son hôpital **dans les 24 heures qui suivent le départ du patient.**
- Le service des archives médicales de l'hôpital où est effectuée l'intervention chirurgicale, fait suivre le dossier antérieur au service des archives médicales de l'hôpital d'origine dès sa réception.
- Le chirurgien désirant qu'une copie de la feuille sommaire après l'hospitalisation soit acheminée à l'hôpital d'origine, doit l'indiquer clairement sur la feuille sommaire au moment où il la complète. Dans le cas d'une chirurgie d'un jour, le chirurgien indique clairement sur la note d'évolution, en même temps qu'il signe le départ de l'usager, les éléments du dossier qu'il juge opportun d'obtenir une copie pour le suivi post-opératoire.



Colette De Grandpré, directrice des services cliniques et hospitaliers



**CIRCULATION D'UN DOSSIER MÉDICAL ORIGINAL
INTERÉTABLISSEMENT DU CHUQ**

HÔPITAL D'ORIGINE _____
(détenteur du dossier antérieur à transmettre)

1) NOM DU PATIENT : _____

2) NUMÉRO DE DOSSIER : _____

3) DATE DE LA DEMANDE: _____

4) SIGNATURE DU REQUÉRANT : _____

HÔPITAL REQUÉRANT
(effectuant la chirurgie)

1) SERVICE : _____ PORTE : _____
À L'ATTENTION DE : _____ TÉLÉPHONE : _____

2) NOM DU MÉDECIN REQUÉRANT: _____

3) DATE PRÉVUE DE LA CHIRURGIE : _____

4) HOSPITALISATION PRÉVUE ? OUI NON


5) SIGNATURE DE L'ARCHIVISTE (AU RETOUR) : _____

Note 1 : Transmettre ce formulaire au service des archives médicales de l'hôpital d'origine pour chaque dossier requis. Pour une réquisition en provenance d'un autre hôpital, transmettre le formulaire par **TÉLÉCOPIEUR** à l'attention de :

	<i>Télécopieur</i>	<i>Téléphone</i>
CHUL :	Martine Gauthier ou Marie Langlois 654-2793	7100
HSFA :	Danielle Cossette	525-4468
L'HDQ :	Martine Côté	691-5227

Note 2 : Le service des archives médicales fait suivre à l'hôpital requérant une copie de ce formulaire avec le dossier du patient l'avant-veille de la chirurgie ou de la préparation. Une copie est également conservée aux archives médicales pour contrôle ultérieur.

ANNEXE 10

 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC	<u>PROCÉDURE</u>	Date : 2001-11-22
		Révisé :
		Code :
		Page : 1 de 2
Expédié par : Direction des services cliniques et hospitaliers	Destinataire(s) : <ul style="list-style-type: none">• Tout le personnel du CHUQ, qui dans l'exercice de sa fonction, requiert un dossier antérieur d'un autre hôpital du CHUQ pour les soins chirurgicaux• Médecins• Résidents, externes et stagiaires	
Objet :	PROCÉDURE POUR LE TRANSFERT DES DOSSIERS ANTÉRIEURS DES USAGERS QUI SUBISSENT UNE INTERVENTION CHIRURGICALE ORTHOPÉDIQUE DANS UN AUTRE HÔPITAL DU CHUQ	

1. BUTS

- ♦ Rendre le dossier médical original accessible aux médecins et au personnel, dans un hôpital du CHUQ autre que celui qui a constitué le dossier, dans les cas spécifiques où un usager doit subir une intervention chirurgicale orthopédique dans un autre hôpital et **qu'il est préparé dans cet hôpital pour sa chirurgie.**
- ♦ Assurer un mode de fonctionnement qui permet le retour rapide des dossiers médicaux au service des archives médicales de l'hôpital qui a constitué le dossier afin d'en préserver l'accès aux médecins, aux chercheurs et au personnel de l'hôpital qui a constitué le dossier.

2. PROCÉDURE

- 2.1 L'unité de soins ambulatoires ou l'unité de chirurgie d'un jour de l'hôpital où est effectuée l'intervention chirurgicale procède à la demande du dossier antérieur au service des archives médicales de l'hôpital d'origine en complétant, pour chaque dossier, le formulaire ci-annexé « *Circulation d'un dossier médical original interétablissement du CHUQ orthopédie* » en prenant soin d'y préciser la date prévue de la préparation ou de la chirurgie. La demande est acheminée le plus tôt possible par télécopieur à l'attention de la personne identifiée sur le formulaire.
- 2.2 Le service des archives médicales de l'hôpital d'origine fait parvenir à l'unité de soins ambulatoires ou à l'unité de chirurgie d'un jour de l'hôpital où est effectuée l'intervention chirurgicale, le dossier antérieur original par MED-EXPRESS dans une enveloppe cachetée avec la mention **LIVRAISON IMMÉDIATE, l'avant-veille de la préparation ou de la chirurgie.**
- 2.3 L'unité de soins ambulatoires ou l'unité de chirurgie d'un jour constitue son propre dossier et son propre épisode de soins lors de la préparation et lors de la chirurgie. **En aucun temps, des notes ne doivent être ajoutées dans le dossier original antérieur provenant d'un autre hôpital.**
- 2.4 L'unité de soins où le patient est hospitalisé ou préparé, est responsable de la garde du dossier antérieur de l'hôpital d'origine et doit faire suivre ce dernier avec le patient dans le cas de transfert d'unité. Elle doit également retourner ce dossier au service des archives médicales de son hôpital **dans les 24 heures qui suivent le départ du patient tant pour la préparation que pour la chirurgie.** Toutefois, si le délai entre la préparation et la chirurgie **est inférieur à 5 jours ouvrables**, le dossier peut être conservé jusqu'alors, dans un endroit sécuritaire et doit être accessible aux coordonnatrices de soir et de nuit s'il est requis par l'urgence.
- 2.5 Le service des archives médicales de l'hôpital où est effectuée la préparation ou l'intervention chirurgicale, fait suivre le dossier antérieur au service des archives médicales de l'hôpital d'origine dès sa réception.
- 2.6 Le chirurgien désirant qu'une copie de la feuille sommaire après l'hospitalisation soit acheminée à l'hôpital d'origine, doit l'indiquer clairement sur la feuille sommaire au moment où il la complète. Dans le cas d'une chirurgie d'un jour, le chirurgien indique clairement sur la note d'évolution, en même temps qu'il signe le départ de l'usager, les éléments du dossier qu'il juge opportun d'obtenir une copie pour le suivi post-opératoire.


Colette De Grandpré
Directrice des services cliniques et hospitaliers

ANNEXE 10 (suite ...)



CIRCULATION D'UN DOSSIER MÉDICAL ORIGINAL INTERÉTABLISSEMENT DU CHUQ Orthopédie

HÔPITAL D'ORIGINE _____ (détenteur du dossier antérieur à transmettre)
1) NOM DU PATIENT : _____
2) NUMÉRO DE DOSSIER : _____
3) DATE DE LA DEMANDE : _____
4) SIGNATURE DU REQUÉRANT : _____

HÔPITAL REQUÉRANT <u>(effectuant la chirurgie)</u>	
1) SERVICE : _____	PORTE : _____
À L'ATTENTION DE : _____	TÉLÉPHONE : _____
2) NOM DU MÉDECIN REQUÉRANT: _____	
3) DATE PRÉVUE DE LA PRÉPARATION : _____	
4) DATE PRÉVUE DE LA CHIRURGIE : _____	
5) HOSPITALISATION PRÉVUE ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
6) SIGNATURE DE L'ARCHIVISTE (AU RETOUR) : _____	

Note 1 : Transmettre ce formulaire au service des archives médicales de l'hôpital d'origine pour chaque dossier requis. Pour une réquisition en provenance d'un autre hôpital, transmettre le formulaire par **TÉLÉCOPIEUR** à l'attention de :

		<i>Télécopieur</i>	<i>Téléphone</i>
CHUL :	Martine Gauthier ou Marie Langlois	654-2793	7100
HSFA :	Danielle Cossette	525-4468	3239
L'HDQ :	Martine Côté	691-5227	5023

Note 2 : Le service des archives médicales fait suivre à l'hôpital requérant une copie de ce formulaire avec le dossier du patient l'avant-veille de la chirurgie ou de la préparation. Une copie est également conservée aux archives médicales pour contrôle ultérieur.