



ASSOCIATION
DES ERGOTHÉRAPEUTES
DU N.-B.

N.B. ASSOCIATION
OF OCCUPATIONAL
THERAPISTS

ASSOCIATION DES ERGOTHÉRAPEUTES DU NOUVEAU-BRUNSWICK

LIGNES DIRECTRICES DE PRATIQUE : TENUE DE DOSSIERS

Lignes directrices

Les membres de l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick sont redevables de la qualité des services prodigués au public. Ces lignes directrices sont offertes par l'Association pour appuyer le professionnel dans sa pratique. Elles ne remplacent pas le discernement professionnel que les ergothérapeutes doivent manifester dans chaque situation.

Contexte

Chaque année, l'Association reçoit plusieurs appels d'ergothérapeutes et de membres du public au sujet des dossiers des clients. L'Association a donc convenu que l'élaboration de lignes directrices de pratique serait utile aux ergothérapeutes dans leur pratique. Les lignes directrices visent à appuyer le professionnel dans sa pratique. Elles ne remplacent pas le discernement professionnel que les ergothérapeutes doivent manifester dans chaque situation.

Les lignes directrices ont été adaptées à partir des documents suivants : *Practice Guidelines : Client Records* du College of Occupational Therapists of Nova Scotia (COTNS) et *Client Records Guidelines 1999* et *Standards for Record Keeping 2008* de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. Plusieurs provinces se sont inspirées des lignes directrices de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario pour élaborer leurs propres lignes directrices. Le Comité d'immatriculation de l'AENB a adapté le document pour répondre aux besoins des ergothérapeutes pratiquant au Nouveau-Brunswick et pour satisfaire à l'article 3(2)(e) de la *Loi relative à l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 1988, Chapitre 76*.

L'ébauche du document a été envoyée au Comité de pratique clinique de l'AENB pour commentaires et a été par la suite approuvée par le Conseil.

A. Définitions

Membre

Conformément à la *Loi relative à l'Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick, 1988, Chapitre 76*, un membre signifie un « membre de l'Association ».

Dossier

L'information, quel qu'en soit le support (p. ex. bande audio, vidéo, dossiers électroniques), produite par l'ergothérapeute ou par une personne placée sous la surveillance de l'ergothérapeute, au sujet des services d'ergothérapie qui ont été fournis au client.

Client

Le client est défini par l'Association comme l'individu dont les problèmes de rendement occupationnel ont entraîné une recommandation pour des services d'ergothérapie. Le plus souvent, le client est le bénéficiaire direct des services d'ergothérapie. L'auteur de la demande de service ou la personne qui paye les honoraires ne sont pas les clients; bien que ces personnes jouent un rôle important dans la prestation des services, leurs intérêts passent après ceux du client. Les ergothérapeutes doivent assumer leurs engagements contractuels avec les parties prenantes dans le respect des droits du client.

Confidentialité

L'obligation du prestataire ou de l'agence de soins de santé à veiller au respect de la vie privée du client en limitant l'accès ou l'usage non autorisé des renseignements sans l'autorisation du client.

Cercle de soins

Le cercle de soins comprend habituellement les prestataires de soins de santé du client.

Titre

Autorisation à porter le titre ou l'abréviation qui lui est réservé; les ergothérapeutes au Nouveau-Brunswick utilisent l'abréviation erg imm(NB).

Signature numérique

Une signature électronique utilisant la technologie de chiffrement qui permet de vérifier l'authenticité, l'intégrité (ne peut être modifié), et l'acceptation obligatoire (le signataire ne peut facilement nier avoir apposé sa signature).

Communication électronique

Communication par courriels, groupes Internet ou par une technologie semblable.

Chiffrement

Le chiffrement consiste à transformer un texte clair (en se servant d'un algorithme) en un cryptogramme, le rendant ainsi inintelligible à quiconque ne possède pas une clé pour le déchiffrement du texte.

Pratique/Services

Les fonctions touchant aussi bien l'organisation en général que l'objectif spécifique des soins visant la prestation des services au client, y compris notamment les soins rendus directement au client, la recherche, les conseils, l'éducation et l'administration.

Vie privée

Le droit d'un individu à contrôler la manière dont ses renseignements personnels sont traités, c'est-à-dire le droit de déterminer quand, comment et avec qui ses renseignements personnels sont recueillis, utilisés et divulgués.

Sécurité

Les mesures de sécurité administratives, physiques et technologiques mises en place par un organisme de santé pour prévenir la divulgation accidentelle ou intentionnelle des renseignements par accès inapproprié ou par des personnes non autorisées. Ces mesures prévoient aussi la mise en place d'un mécanisme qui protège la modification, la destruction ou la perte de ces renseignements.

Signer/Signature

La signature du membre peut être apposée de façon électronique à condition que celui-ci prenne tous les moyens nécessaires pour s'assurer d'être le seul à pouvoir l'apposer.

B. Principes généraux

1.0 Le membre est responsable du contenu des dossiers relatifs aux services d'ergothérapie. Les dossiers doivent renfermer l'analyse professionnelle du membre ou son opinion, l'intervention effectuée et les recommandations émises.

2.0 Le membre doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour s'assurer que la tenue de ses dossiers respecte la présente directive, c'est-à-dire qu'il doit vérifier à intervalles raisonnables si ses dossiers sont effectivement conformes.

3.0 La tenue de dossiers doit comprendre des mesures raisonnables de sécurité et de respect du secret professionnel.

Pour être conformes, les dossiers doivent être :

- (i) lisibles et compréhensibles;
- (ii) rédigés en anglais ou en français, selon la langue utilisée dans le lieu de travail; et
- (iii) tenus de façon systématique et dans des délais raisonnables.

4.0 Cette ligne directrice s'applique aux membres dans tous les cadres de pratique, toutefois des critères additionnels peuvent être requis selon les politiques des milieux de travail.

C. Information à consigner au dossier

1.0 Selon les politiques de l'employeur, le membre doit, pour chaque client, constituer un dossier lisible contenant les renseignements suivants :

- (i) Le nom, l'adresse, l'âge et le sexe du client;
- (ii) Le nom du médecin du client et l'auteur de la recommandation;
- (iii) Les antécédents du client y compris les données médicales et sociales pertinentes; un profil professionnel du client qui résume ses difficultés en matière de rendement occupationnel par ordre de priorité, les composantes du rendement occupationnel et les conditions environnementales; les forces et les ressources du client;
- (iv) Les procédures d'évaluation utilisées ainsi que leurs résultats, et les difficultés en matière de rendement occupationnel qui ont été identifiées;

(v) Des notes d'évolution contenant le plan d'action mis en oeuvre pour atteindre les résultats escomptés, les progrès, les modifications au plan y compris les raisons du changement, les demandes de consultation à d'autres sources; et l'état du client lors de son congé;

(vi) Les copies de rapports concernant le client reçus d'autres sources ou envoyés à d'autres sources;

(vii) La documentation qui justifie la fréquence à laquelle le client a été vu par le membre ou reçu des services professionnels selon les exigences de son lieu de travail, le cas échéant;

(viii) Un dossier indiquant tous les frais exigés par le membre, le cas échéant;

(ix) Tous les renseignements pertinents de l'auteur de la demande de service, notamment le diagnostic et la prescription du médecin lorsqu'ils sont exigés par le lieu de travail du membre;

(x) Le nom et le titre de toute personne à laquelle l'ergothérapeute a confié une partie significative du plan d'intervention (p. ex., le personnel auxiliaire) et quelles tâches ont été assignées;

(xi) Des renseignements précis au sujet de toute demande de consultation faite par l'ergothérapeute;

(xii) Les renseignements sur le plan de congé (p. ex., ceci peut comprendre: l'état du client lors de son congé, la raison du congé, une note d'explication chaque fois qu'une intervention est interrompue après avoir été commencée, les grandes lignes des résultats, le programme à suivre à domicile, les autres traitements recommandés).

2.0 Le membre doit documenter l'évidence d'avoir obtenu le consentement éclairé tout au long du processus thérapeutique.

D. Questions administratives

1.0 Tous les éléments du dossier doivent contenir une indication permettant d'identifier le client ou le numéro de son dossier.

2.0 Chaque inscription dans le dossier doit être datée et signée. L'identité de la personne qui a fait cette inscription doit être reconnaissable. Toute modification à un document après sa distribution doit prendre la forme d'une annexe, dont la copie sera envoyée à chaque destinataire du document d'origine.

3.0 Le membre ne doit ni signer, ni permettre que l'on émette en son nom un rapport ou autre document du même genre dont il n'a pas vérifié ou raisonnablement essayé de vérifier l'exactitude, notamment en s'assurant que le rapport ne contient pas un énoncé dont il savait ou dont il aurait dû savoir qu'il était faux, trompeur ou incorrect.

4.0 Si les copies d'un dossier ne portent pas de signature originale, on ne peut les distribuer que si elles indiquent clairement où se trouve l'original.

5.0 Le membre n'est pas tenu de conserver les brouillons de documents, mais s'il le fait, ces brouillons s'intègrent au dossier et doivent être communiqués au client avec le reste du dossier, le cas échéant.

6.0 (i) Les erreurs commises par le membre doivent être signées au moyen d'une signature ou des initiales de celui-ci;

(ii) Les révisions à un dossier effectuées par le membre doivent être signalées au moyen d'une signature ou des initiales de celui-ci.

7.0 Il est possible de conserver les dossiers sur ordinateur à condition que le système informatique soit doté des caractéristiques suivantes :

(i) Il permet d'afficher les renseignements à l'écran;

(ii) Il permet d'avoir accès au dossier au moyen du nom du client;

(iii) Il permet d'imprimer rapidement les renseignements figurant au dossier de chaque client;

(iv) Il permet d'afficher et d'imprimer les renseignements de façon chronologique pour chaque client;

(v) Il intègre une piste de vérification permettant de faire tout ce qui suit :

(a) enregistrer la date et l'heure de chaque saisie de données pour chaque client;

(b) indiquer l'identité de la personne qui a effectué la saisie de données et la prestation des services;

(c) indiquer toute modification des données inscrites; et

(d) présenter le contenu d'origine de toute information modifiée ou mise à jour.

(vi) Il offre une protection raisonnable contre l'accès non autorisé; et

(vii) Il permet la sauvegarde automatique des fichiers ainsi que la récupération des fichiers sauvegardés, ou il offre toute autre mesure raisonnable de protection contre la perte des données, leur dégradation ou leur inaccessibilité.

8.0 Lorsqu'un membre transmet un dossier par télécopieur ou par courriel, il doit veiller au respect du secret professionnel et à la sécurité des données pendant toutes les étapes de la transmission. Les dossiers envoyés par courriel doivent être chiffrés s'ils ont lieu à l'extérieur d'un réseau sécurisé.

E. Signature (attestation)

La signature et l'attestation de documents électroniques ou de papier ont pour objectif d'assigner la responsabilité ou de reconnaître l'auteur d'une activité. Chaque entrée dans le dossier du client devrait être signée/attestée par l'auteur et ne devrait pas être signée par personne d'autre. Si on utilise une signature électronique, elle devrait être protégée et rattachée à un nom d'utilisateur et un mot de passe.

Un ergothérapeute doit :

- 1.0 Signer/attester chacune de ses entrées dans le dossier du client;
- 2.0 Seulement signer, et permettre que l'on émette en son nom, un rapport ou autre document du même genre dont il a vérifié ou raisonnablement essayé de vérifier l'exactitude, notamment en s'assurant que le rapport ne contient pas d'énoncés dont il savait ou dont il aurait dû savoir qu'il était faux, trompeur ou incorrect.
- 3.0 Se servir d'une signature numérique ou électronique si elle est protégée par un mot de passe et un nom d'utilisateur;
- 4.0 Apposer une signature acceptable : le nom au complet de l'auteur et son titre; l'initial du prénom de l'auteur suivi de son nom de famille et de son titre; les initiales de l'auteur dans les cas où son nom au complet et son titre sont facilement accessible pour permettre une identification.

F. Confidentialité et accès

- 1.0 Recueillir seulement les renseignements de santé personnels qui sont nécessaires et relatifs à la prestation du service;
- 2.0 Recueillir, se servir, et divulguer les renseignements de santé personnels seulement avec le consentement, à moins d'y être autorisé par la loi;
- 3.0 S'assurer que le transfert, le partage ou la divulgation de renseignements personnels en matière de santé à des personnes hors du cercle de soins n'a lieu qu'avec le consentement explicite du client ou du décisionnaire désigné sauf s'il n'est pas exigé par la loi;

4.0 Un membre doit envoyer sur demande aux personnes suivantes des copies des dossiers cliniques des clients qui relèvent de sa responsabilité :

- (i) au client;
- (ii) à une personne qui a en main un consentement signé du client lui donnant l'autorisation d'obtenir des copies de son dossier;
- (iii) à l'ayant droit d'un client décédé;
- (iv) si le client est incapable de donner une autorisation :
 - (a) à un tuteur officiellement désigné par un tribunal.
 - (b) une personne détenant une procuration appropriée.
 - (c) au conjoint, au partenaire ou à un membre de la famille, dans l'ordre suivant :
 - (i) conjoint ou partenaire;
 - (ii) enfant de 16 ans ou plus, ou parent ayant la garde de l'enfant;
 - (iii) parent ayant uniquement un droit d'accès;
 - (iv) frère ou soeur;
 - (v) tout autre membre de la famille.

* (Cette ligne directrice devrait être respectée sauf si les politiques de l'employeur sont différentes) :

5.0 Un membre peut exiger des frais raisonnables pour faire des copies d'un dossier.

6.0 Un membre peut refuser de distribuer une partie ou la totalité du dossier d'un client s'il a des raisons valables de croire que cela mettrait en danger la santé ou la sécurité du client ou d'une autre personne. Les motifs du refus doivent être communiqués par écrit à la personne qui a demandé à recevoir le dossier.

7.0 Un membre peut, avec le consentement du client, permettre à un autre professionnel de la santé qui ne travaille pas pour le même organisme d'examiner le dossier du client ou lui communiquer des renseignements figurant à son dossier.

8.0 Toute demande de modification du dossier faite par écrit par le client doit être considérée par le membre, qui usera de discernement en sa capacité de professionnel pour décider s'il fera suite à cette demande. Il répondra au client par écrit. Le dossier doit contenir une note faisant état de la demande et de la réponse. S'il décide d'agréer à la demande, le membre doit apporter la modification conformément au paragraphe 2.0 de la section D.

9.0 Si l'organisme où travaille le membre ferme ses portes, le membre doit prendre des moyens raisonnables afin d'assurer la conservation et la sauvegarde des dossiers de ses clients et d'en préserver l'accès.

G. Confidentialité et sécurité

La confidentialité est l'obligation qui revient à une personne ou à une organisation de conserver les renseignements de façon confidentielle. La sécurité porte sur les mécanismes qui limitent l'accès et préservent l'intégrité de l'information. Dans le cas d'un dossier médical électronique, le contenu devrait s'appuyer sur les systèmes et les fonctions de la technologie de l'information qui assurent l'intégrité, la sécurité, la fiabilité et l'interopérabilité des données.

L'ergothérapeute prendra des mesures raisonnables pour assurer la confidentialité et la sécurité de l'information du client afin de prévenir l'accès non autorisé et de maintenir l'intégrité de l'information :

- 1.0 Prendre des mesures raisonnables pour assurer la sécurité du dossier médical d'un client et d'en prévenir l'accès non autorisé, la perte ou le vol;
- 2.0 Restreindre à l'essentiel les déplacements des dossiers de papier ou des appareils électroniques portatifs qui contiennent des renseignements médicaux personnels. Les renseignements des clients sur les appareils électroniques devraient être chiffrés et protégés par mot de passe. Une copie de sauvegarde devrait être conservée dans un lieu sûr. Il faut prendre des mesures pour restreindre la visibilité des dossiers de papier ou des appareils électroniques pendant les déplacements;
- 3.0 Assurer la sécurité physique des dossiers sur place en verrouillant les classeurs à tiroirs, en restreignant l'accès au bureau, en fermant la session sur votre ordinateur lorsque vous vous absentez, etc.;
- 4.0 Respecter les politiques et les procédures de l'organisation en ce qui a trait à la sécurité des dossiers. Les travailleurs autonomes devraient établir les directives et procédures appropriées, y compris une déclaration accessible au public sur demande décrivant leurs pratiques en matière d'information;
- 5.0 Faire un effort raisonnable pour aviser les personnes impliquées si leurs renseignements personnels ont été perdus, volés ou accédés sans leur consentement;
- 6.0 Accéder seulement les dossiers qui sont nécessaires pour la pratique;
- 7.0 Veiller à ce que les enveloppes contenant de l'information d'un client livrées par la poste sont scellées, adressées correctement et portent la mention « confidentiel »;

8.0 S'assurer qu'il existe des mesures de protection administratives, techniques et physiques pour protéger la confidentialité des renseignements médicaux lorsqu'on se sert d'un télécopieur. L'ergothérapeute devrait ajouter une déclaration de confidentialité et une page couverture pour chaque télécopie qu'il envoie;

Note : Les mesures de protection peuvent inclure une confirmation du numéro de télécopieur, une vérification périodique des composeurs préprogrammés, l'installation du télécopieur dans un endroit sûr pour prévenir la lecture par des personnes non autorisées, un accusé de réception de la transmission, et l'assurance que le télécopieur du destinataire est protégé.

9.0 S'assurer que les communications sur Internet sont protégées;

(i) Les communications par courrier électronique seront protégées au moyen d'un mot de passe et les données chiffrées;

(ii) Les communications par courrier électronique devraient seulement avoir lieu à l'intérieur d'un réseau sécurisé;

(iii) Un consentement explicite de la part du client doit avoir été reçu pour utiliser le courrier électronique comme moyen de communication;

(iv) Dans le cas où l'ergothérapeute se sert d'un message par courrier électronique pour prendre une décision ou pour inclure des informations importantes sur les antécédents et/ou les évaluations d'un client, ce courriel devrait faire partie des dossiers (sous forme électronique ou papier). On pourrait devoir imprimer ou numériser le document pour le conserver;

(v) L'ergothérapeute devrait ajouter une déclaration de confidentialité à chaque courriel qu'il envoie;

(vi) Les renseignements personnels dans un courriel devraient se limiter aux renseignements essentiels;

10.0 S'assurer que les renseignements médicaux ne seront envoyés par courrier électronique que si on en connaît l'identité de la source et la destination, et sont toujours envoyés sur un réseau sécurisé. Les renseignements par courrier électronique devraient être protégés au moyen d'un mot de passe et les données chiffrées;

11.0 S'assurer de se conformer aux principes d'authentification, notamment les noms d'utilisateur et les mots de passe lorsqu'on consulte un dossier médical.

H. Conservation et destruction

1.0 Le membre doit conserver les dossiers de façon systématique pendant au moins dix ans à compter de la date de la dernière inscription dans le dossier. Si le membre cesse de pratiquer, il doit assurer la conservation des dossiers en lieu sûr. (Dans le cas de personnes mineures, les dossiers seront conservés jusqu'à ce qu'ils aient atteints l'âge de majorité ou dix ans à compter de la date de la dernière inscription dans le dossier.)

2.0 On doit respecter cette ligne directrice sauf si les politiques de l'employeur sont différentes.

3.0 La destruction des dossiers doit se faire de façon à empêcher quiconque de trouver, d'apercevoir l'information ou d'y avoir accès de quelque façon que ce soit.

I. Exigences en matière de garde

Dans le cas où

(a) un membre

- (i) meurt, disparaît, est emprisonné, quitte la province ou renonce à son immatriculation,
- (ii) est rayé du registre ou est suspendu,
- (iii) est frappé d'incapacité ou est inapte à pratiquer,
- (iv) néglige sa pratique d'ergothérapie; et

(b) et que les dispositions appropriées pour la protection des renseignements personnels du client n'ont pas été prévues, l'Association peut demander au tribunal de désigner un ergothérapeute d'agir comme gardien et de prendre possession des dossiers des clients appartenant au membre en question.

J. Dossiers financiers

1.0 (i) Des dossiers financiers sont conservés pour chaque client à qui on a demandé de verser des honoraires au membre.

(ii) Les dossiers financiers doivent comprendre la description de l'article ou du service vendu, le coût de celui-ci, la date de vente ou de la prestation, le nom de la personne ou de l'organisme responsable de payer les honoraires, ainsi que la date du paiement.

2.0 Les dossiers financiers doivent être gardés de façon distincte des dossiers des clients.

3.0 Les dossiers financiers sont conservés pour un minimum de 7 ans.

K. Dossiers relatifs aux pièces d'équipement

L'équipement et le matériel d'évaluation dont se servent les ergothérapeutes nécessitent un entretien et une inspection périodiques pour en assurer la sécurité, l'efficacité et la précision. Les ergothérapeutes sont responsables de s'assurer que ces activités sont consignées dans un dossier même si le service d'entretien s'en occupe.

1.0 Les dossiers relatifs aux pièces d'équipement doivent décrire les modalités d'entretien de tout matériel utilisé pour examiner ou traiter les clients ou pour les servir de toute autre façon.

2.0 Les dossiers relatifs aux pièces d'équipement doivent être conservés pendant cinq ans.

L. Dossiers mis à la disposition de l'Association

1.0 Le membre doit mettre ses livres, registres, documents, équipement, et autres dossiers touchant sa pratique à la disposition de l'Association à tout moment raisonnable aux fins d'inspection, de mise à l'épreuve ou de reproduction par une personne nommée à cet effet par l'Association.

2.0 L'Association ne remboursera pas les frais engagés par le membre pour faire copier les dossiers qui lui sont présentés à sa demande.

NOTE : Adapté de documents de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario et du College of Occupational Therapists of Nova Scotia.