L'essentiel de la tenue de dossiers

Ce que contient le dossier clinique, comment le rédiger et le modifier, les registres des rendez-vous et les dossiers financiers, combien de temps les conserver, comment les protéger, et les droits d'accès et de rectification.

Outil d'étude, et non un avis juridique. Dernière vérification auprès des sources officielles citées au bas de la page : le 11 novembre 2026.

1 Ce que contient le dossier clinique (norme 5.1)

- **Profil du client** : nom, adresse, téléphone, date de naissance, représentant légalement autorisé, qui l'a orienté et pourquoi.
- **Évaluation** : méthodes, résultats, conclusions, formulation du problème.
- **Plan de traitement**, avec chaque consentement donné.
- **Notes d'évolution** : déclarations du client, vos observations, impressions et plans.
- **Consultations et orientations**, chacune avec sa date et ses détails.
- **Rapports envoyés ou reçus**; une copie de chaque rapport obligatoire, ou un résumé écrit d'un rapport verbal.
- **Rapports d'incidents** pour tout résultat négatif majeur et inattendu, avec les mesures et le suivi.
- **Clôture** : raisons, résumé des résultats, orientations ou suivi.
- **N'en font pas partie** : les notes brouillonnes (complétez le dossier, puis détruisez-les le jour même) et les notes sur votre propre processus qui n'identifient pas le client.

2 Comment le rédiger (5.1)

- **Précis, complet, lisible**, en langage clair, mis à jour en temps opportun (5.1.1).
- Renseignements clés en **anglais ou en français**; les notes d'évolution peuvent être dans la langue de la thérapie.
- **Chaque inscription** indique le nom ou l'identifiant unique du client, la date et qui l'a rédigée.
- **Modifiez ouvertement** : quoi, quand, par qui et pourquoi, l'inscription originale toujours lisible.
- **Faute professionnelle** : ne pas tenir des dossiers conformément aux normes de la profession, signer un document faux ou trompeur, ou falsifier un dossier (Règl. 317/12, art. 1, disp. 25 à 27).

3 Rendez-vous et dossiers financiers (5.4, 5.5)

- **Rendez-vous** : un registre des rendez-vous et des présences pour chaque client, avec la date, l'heure et la durée de chaque rencontre et tout rendez-vous annulé ou manqué (5.4.1); centralisé ou dans chaque dossier.
- **Dossier financier** pour tout client à qui des honoraires sont facturés (5.5.1) : qui a fourni le service et son titre; le nom et l'adresse complets du client et son identifiant unique, le cas échéant.
- **Le service**, son coût, la date et le mode de paiement; les honoraires des services fournis par le personnel supervisé.
- **Réductions** ou annulations d'honoraires et leurs motifs; le nom et l'adresse complets d'un tiers payeur; tout solde dû; tout recours à une agence de recouvrement.
- **À part** du dossier clinique si vous le souhaitez, mais en sécurité et facile à retrouver (5.5, commentaire).

4 Combien de temps les conserver

- Exemple : vu pour la dernière fois à 7 ans, conservé jusqu'à son 28e anniversaire.

Dossier	Conserver au moins
Clinique (5.1), si vous êtes le dépositaire	10 ans après la dernière interaction ou après le 18e anniversaire du client, la date la plus tardive étant retenue
Rendez-vous (5.4)	La même durée
Financier (5.5)	La même durée

5 Les protéger (5.6)

- **Des mesures raisonnables** contre le vol, la perte et l'utilisation, la divulgation, la modification ou l'élimination non autorisées (5.6.1).
- **Politiques** : élaborez-les si vous êtes le dépositaire (vous, en pratique individuelle); sinon, appliquez celles de votre groupe de pratique ou de votre employeur.
- **Physiques** : espaces verrouillés, écrans hors de vue, déchiquetage au microbroyeur.
- **Électroniques** : pare-feu, chiffrement, mots de passe, sauvegardes testées, piste de vérification des entrées, consultations et exportations, méthode de rechange en cas de défaillance.
- **Administratives** : accès selon le besoin d'en connaître, accords de confidentialité, formation sur la vie privée, journal d'élimination.
- **En transit** : courrier avec numéro de suivi, ou transmission chiffrée.
- **Votre système** doit pouvoir récupérer, transférer, modifier (en gardant l'original) et détruire les dossiers de façon sécuritaire, classés pour être faciles à retrouver.

6 Accès et rectification (LPRPS, art. 52 à 55)

- **Un droit d'accès**, sauf notamment si l'accès risque de nuire grandement au traitement ou au rétablissement, ou de causer des blessures graves (al. 52 (1) e)); donnez ce qui peut être dissocié (par. 52 (2)).
- **Par écrit**, avec assez de détails pour trouver le dossier (art. 53).
- Répondez **au plus tard dans les 30 jours**; une prorogation d'au plus 30 jours, avec avis écrit (par. 54 (2) à (4)). Le silence est **réputé être un rejet** (par. 54 (7)).
- Des droits limités au **recouvrement des coûts** raisonnables, dont vous pouvez dispenser (par. 54 (10) à (12)).
- **Rectification** : corrigez ce que le client démontre inexact ou incomplet, dans les mêmes 30 jours (art. 55); une opinion professionnelle de bonne foi n'a pas à changer. En cas de refus, il peut joindre une déclaration de désaccord.

Rédigez clairement, modifiez ouvertement, conservez dix ans après la date la plus tardive, et laissez les clients y accéder.

Sources officielles : Norme 5.1 : Dossiers cliniques et 5.4 : Dossiers des rendez-vous et 5.5 : Dossiers financiers et 5.6 : Stockage, sécurité et récupération des dossiers et LPRPS (2004) et Règl. de l'Ont. 317/12 (dispositions 25 à 27). Condensé de Tenue de dossiers et documentation et Le cadre juridique. Outil d'étude indépendant, pas un avis juridique, sans lien avec l'OPAO ni avec COMPASS.