



TITRE : En cabinet, le médecin peut-il détruire la version papier de ses dossiers après en avoir fait la numérisation ?

Oui. La *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information* prévoit qu'un document numérisé a la même valeur que son original papier dans la mesure où l'intégrité du document est assurée. En pratique, pour garantir cette intégrité, le médecin doit s'assurer, lors du processus de numérisation, que :

- l'information est intégrale et n'a pas été altérée, bref que le nouveau document contient la même information;
- le support d'information choisi ainsi que le matériel ou l'outil nécessaires à la conservation du dossier numérisé garantissent sa stabilité et sa pérennité, pour toute la période de conservation prévue au *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

Le médecin doit également documenter le processus de numérisation et il doit conserver cette documentation aussi longtemps que les documents numérisés. Les éléments suivants doivent s'y retrouver :

- le format du document original (ex.: papier, film, etc.);
- le procédé de transfert utilisé (ex.: description du processus de numérisation, de l'équipement et du type de fichier utilisés, etc.);
- les méthodes de contrôle utilisées pour valider la qualité de la reproduction.

Une version papier doit pouvoir être tirée à partir du dossier numérisé à la demande de tout intervenant, qui, conformément à la loi, a le droit d'avoir accès ou d'obtenir une copie du dossier. Une copie électronique de sauvegarde devrait également être conservée dans un lieu distinct du cabinet. Le médecin doit s'assurer que le contrat de service et l'entente garantissent la confidentialité des données.

La protection des renseignements personnels doit être assurée en tout temps, tant pendant le processus de numérisation que lors de la destruction du papier. De plus, le médecin doit veiller à sécuriser l'accès aux dossiers numérisés.

Enfin, avant de procéder à la destruction de la version papier du dossier de ses patients, il peut être avisé pour le médecin de consulter son assureur afin d'avoir la certitude que cette destruction n'aura pas d'impact sur sa couverture d'assurance.

Pour toutes les autres exigences liées à la tenue du dossier, nous vous invitons à consulter le guide d'exercice publié par le Collège intitulé *L'organisation des lieux et la gestion des dossiers médicaux en milieu extrahospitalier* et le *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*.

SOURCES :

Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, L.R.Q., c. C-1.1

[*Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*](#)

Medical Records, Policy Statement no. 5-05, College of Physicians and Surgeons of Ontario, mars / avril 2006

La numérisation des documents – méthodes et recommandations, mai 2012, Bibliothèque et Archives nationales, Gouvernement du Québec

2012-08-13 (mise à jour : 2017-07-06)

Ressource CMQ : Direction des enquêtes (poste 4787)

Note légale

Cette fiche présente le contexte général dans lequel les éléments de réponse fournis peuvent s'appliquer mais ne constitue pas un avis médical ou juridique. Chaque situation particulière peut présenter des aspects spécifiques pouvant influencer sur la conduite du médecin. Toute personne qui se pose des questions relativement à des sujets reliés directement ou indirectement à la présente fiche devrait communiquer avec le Collège au numéro mentionné.