



Lignes directrices sur la tenue des dossiers des diététistes de l'Ontario (2014)

Table des matières

I.	INTRODUCTION.....	3
II.	OBJET DE LA DOCUMENTATION.....	4
1.	Exercice quotidien	4
2.	Communication avec des collègues	4
3.	Rapports	4
4.	Reddition de comptes	5
5.	Exercice réflexif	5
6.	Recherche	5
7.	Documentation du consentement.....	6
8.	Ordres verbaux	7
9.	Piquer les capillaires cutanés	8
10.	Mécanismes d'autorisation – Directives médicales et délégations.....	8
11.	Documentation des orientations	9
12.	Assurance de la qualité	9
III.	QU'EST-CE QU'UN DOSSIER?.....	10
13.	Les différents types de dossiers	10
14.	Formats de la documentation	12
15.	Dossiers dictés.....	14
16.	Notes narratives et formulaires pré-imprimés.....	14
17.	Dossiers de santé électroniques	14
18.	Dossiers privés	16
19.	Consultation et communications par téléphone et Internet	17
20.	Éducation, présentations et ateliers collectifs	18
21.	Tenue des dossiers dans les milieux de santé publique et non cliniques	19
22.	Affaires et industrie	21
23.	Rapports obligatoires	22
	TABLEAU 1 : Rapports obligatoires pour les diététistes	23
IV.	TENUE DES DOSSIERS.....	25
24.	Conservation des dossiers de santé individuels des clients.....	25
25.	Conservation des dossiers de santé électroniques.....	25
26.	Conservation des dossiers de l'éducation collective et des soins à des personnes qui ne sont pas des clients	25
27.	Destruction ou suppression des dossiers.....	26

28.	Demandes de rectification des dossiers	26
29.	Notes tardives	27
30.	Collaboration interprofessionnelle	27
31.	Comptes rendus de consultation, notes de transfert des soins et résumé des congés	28
32.	Signature et cosignature de la documentation	29
33.	Aide-mémoire pour la bonne tenue des dossiers.....	30
V.	LÉGISLATION SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET TENUE DES DOSSIERS.....	31
34.	Les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires.....	32
	Dt.P. à leur compte : Exemple de lettre-type à envoyer aux clients en cas d'incapacité ou de mort subite....	34
35.	Violations de la vie privée	35
36.	Chiffrement des appareils mobiles.....	36
37.	Options pour le chiffrement	36
38.	Transport et transmission de renseignements sur les clients.....	36
39.	Disposition de verrouillage	37
40.	Accès des clients aux dossiers	38

I. INTRODUCTION

La tenue des dossiers sert à exposer les soins et services que les diététistes fournissent à leurs clients. Elle fait partie intégrante de l'exercice approprié de la diététique. De la documentation claire, complète et exacte témoigne du jugement professionnel et de réflexion critique dans l'exercice interprofessionnel de la diététique fondé sur des preuves.

La tenue organisée et systématique des dossiers facilite l'exercice en collaboration, appuie la confidentialité et prévient la divulgation non autorisée de renseignements sur la santé. Elle peut aussi aider les diététistes à jouer un rôle important en veillant à ce que les systèmes, processus et politiques de leur lieu de travail facilitent la documentation des services de diététique.

Le contenu des dossiers dépend de ce qui suit :

- La nature de l'exercice de la diététique;
- Les services de diététique fournis;
- La raison d'être des dossiers;
- Les personnes qui comptent sur les dossiers;
- La reddition de comptes attendue des diététistes.

Ce guide expose les exigences légales et les principes professionnels de la tenue des dossiers qui s'appliquent dans tous les cadres et toutes les situations, y compris les cadres cliniques et non cliniques, pour les clients individuels ou les groupes, et quand les services de diététique incluent des plans de soins nutritionnels, des consultations et de l'éducation.

Il met l'accent sur les exigences légales et professionnelles de la tenue des dossiers qui appuient la prestation de services de diététique conformes aux principes de la sécurité, de l'éthique et de la compétence dans tous les domaines d'exercice. Il n'y est pas question de la documentation requise pour les plans d'activité, la planification stratégique et d'autres services organisationnels qui entrent en compte dans certains cabinets de diététique.

 Les éléments obligatoires pour l'exercice de la diététique sont indiqués par un triangle jaune dans la marge.

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la tenue obligatoire des dossiers de diététique, adressez-vous au Service de consultation sur l'exercice de l'Ordre.

practiceadvisor@collegeofdietitians.org

416-598-1725 / 1-800-668-4990, poste 397

Remerciements

Les *Lignes directrices sur la tenue des dossiers des diététistes de l'Ontario* est le fruit d'un effort concerté de l'Ordre des diététistes de l'Ontario et de ses membres. L'Ordre remercie les nombreuses diététistes qui ont apporté une contribution à ce travail en posant de bonnes questions et en révisant le contenu.

II. OBJET DE LA DOCUMENTATION

La bonne tenue des dossiers permet aux diététistes de tous les domaines d'exercice d'honorer leurs obligations professionnelles, légales et éthiques. Elle permet également de mettre des renseignements à la disposition d'autres professionnels de la santé afin d'éviter la duplication et de faciliter la collaboration interprofessionnelle.

Qu'il s'agisse de services à des particuliers, des groupes, des organismes, des populations ou au grand public, la documentation aide à donner une image claire des besoins ou objectifs des clients, des mesures prises par les diététistes en fonction de l'évaluation des besoins, ainsi que des résultats et de l'évaluation (le cas échéant) de ces mesures.

1. Exercice quotidien


La tenue des dossiers aide à suivre l'exercice quotidien. Dans les cadres cliniques, elle permet de passer en revue les raisons du traitement, les détails d'un plan de traitement, les progrès et le plan de congé. Même s'il est important de consigner les plans de traitement en cours des clients, il faut aussi enregistrer les processus utilisés pour fournir des services de nutrition fondés sur des preuves, ainsi que pour la recherche et l'éducation dans d'autres domaines d'exercice de la diététique.

2. Communication avec des collègues

Il est essentiel de bien tenir les dossiers afin d'optimiser la collaboration interprofessionnelle. D'autres membres de l'équipe de soins, des médecins, des infirmières, des thérapeutes et le personnel des services d'alimentation se fient aux renseignements entrés par les diététistes dans les dossiers des clients pour instaurer des plans de soins ou leurs propres plans de traitement. Les dossiers intégrés et bien tenus facilitent les communications entre les membres de l'équipe de santé, préviennent la duplication, améliorent la coordination et optimisent ainsi la prestation de soins sûrs et efficaces.

3. Rapports

Les dossiers des clients sont généralement nécessaires pour préparer des rapports. Les clients ont le droit d'accéder aux renseignements contenus dans leurs dossiers de santé. Ils peuvent en avoir besoin pour les transmettre à d'autres parties, comme des assureurs, des employeurs et des avocats; pour des procédures juridiques, comme des demandes d'indemnité pour invalidité ou d'accident de la route, ou pour une poursuite pour discrimination fondée sur une invalidité.

 Le défaut de fournir des dossiers appropriés parce qu'ils sont mal tenus peut augmenter la probabilité d'une convocation pour témoigner en cour. Selon le règlement de l'Ordre sur la faute professionnelle, le défaut de fournir un rapport est aussi considéré comme une faute professionnelle :

(Traduction libre) « 24. Ne pas produire de rapport ou de certificat concernant l'évaluation ou le traitement effectué par le membre, sans motif raisonnable et dans un délai raisonnable après qu'un client ou son représentant autorisé ait demandé ce rapport ou certificat. »¹

4. Reddition de comptes

Les dossiers sont essentiels pour rendre compte des services fournis. La tenue des dossiers témoigne des connaissances, des compétences, du jugement des diététistes et de leur engagement à fournir des services conformes aux principes de sécurité, d'efficacité et d'éthique. Les clients, les employeurs, les payeurs et l'Ordre comptent beaucoup sur les dossiers des diététistes pour évaluer le bien-fondé de leur conduite ou leur compétence. Le dicton « si ce n'est pas inscrit dans le dossier, c'est que ça n'a pas été fait » n'est pas loin de la vérité. Par exemple, il est difficile de rejeter la revendication d'un client qui dit que quelque chose n'a pas été fait quand ce n'est pas consigné dans son dossier de santé, peu importe les preuves fournies par la diététiste. De même, il est généralement entendu que quelque chose a été fait si la diététiste l'a consigné, peu importe l'affirmation du contraire par le client.

La reddition de comptes ne touche pas seulement les différends avec les clients. Les employeurs prennent aussi en compte les dossiers des diététistes dans la gestion des risques et de la qualité. Dans le cadre de son Programme d'assurance de la qualité, l'Ordre peut consulter des dossiers. La qualité des dossiers des diététistes est généralement un bon indicateur de la qualité de leur exercice.

5. Exercice réflexif

L'analyse critique régulière de la tenue des dossiers est un bon moyen de s'instruire et de se perfectionner. Les renseignements sont souvent entrés en temps réel et reposent sur les connaissances acquises lors des interactions avec les clients, leurs mandataires spéciaux, leurs familles et d'autres membres de l'équipe de soins. En examinant vos pratiques de documentation, vous pouvez réfléchir à vos connaissances et compétences afin de relever des domaines pour le perfectionnement professionnel. Vous pouvez également évaluer vos pratiques de tenue des dossiers en fonction des obligations professionnelles, légales et de vos employeurs et effectuer les adaptations nécessaires pour améliorer au besoin votre documentation. Le jugement professionnel et la réflexion critique qui se reflètent dans les dossiers des clients peuvent ajouter beaucoup de valeur à l'exercice de la diététique fondé sur des preuves².

La réflexion sur vos habitudes de tenue des dossiers peut être un objectif d'apprentissage à inscrire dans votre Outil d'autoformation qui fait partie du Programme d'assurance de la qualité.

6. Recherche

De bons dossiers sont essentiels pour le processus scientifique³. La documentation peut être utilisée dans un but de recherche afin d'évaluer les interventions nutritionnelles ainsi que les résultats et documenter les problèmes pour faire avancer l'exercice fondé sur des preuves. En outre, la bonne tenue des dossiers est importante pour assurer l'intégrité des données de recherches.

De bons dossiers et de la bonne documentation de recherche incluent plus que des données; ils incluent également des descriptions de protocoles, des analyses de données, des méthodes de recherche, des interprétations personnelles, des réflexions et des décisions importantes de chercheurs et d'autres personnes.

7. Documentation du consentement

Trois considérations clés commandent la documentation du consentement :

1. Les exigences de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*;
2. Le jugement professionnel;
3. Les politiques organisationnelles.

▲ Les diététistes doivent se conformer à la [*Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*](#) afin d'obtenir le consentement éclairé pour les évaluations et les traitements nutritionnels.

L'Ordre ne précise pas dans quelles circonstances le consentement éclairé peut être implicite, écrit ou verbal. Vous devez exercer votre jugement professionnel pour déterminer quand le consentement écrit ou verbal est le plus approprié, selon le degré de risque pour un client de suivre ou de refuser un traitement. Dans bien des cas, le consentement implicite est approprié et vous pouvez exercer votre jugement professionnel pour déterminer quand le documenter. Les consentements verbaux et écrits devraient toujours être documentés.

Tenez compte des politiques organisationnelles pour obtenir et documenter le consentement. Certains organismes ont des processus standard pour tous les fournisseurs de soins. Soyez au courant des ententes de consentement que les clients signent lors de l'admission dans un établissement de soins (p. ex., hôpital, maison de soins de longue durée, etc.).

Refus ou retrait du traitement

Les clients ont le droit de refuser un traitement ou de retirer leur consentement à un traitement en tout temps. Quand un client est incapable de fournir son consentement, son mandataire spécial se prévaut de ce droit.

▲ Suivez les politiques organisationnelles concernant le refus du traitement ou le retrait du consentement par le client et documentez-le clairement dans son dossier de santé en indiquant :

- La nature des renseignements fournis au client ou à son mandataire spécial afin que le refus ou le retrait soit éclairé;
- Les discussions subséquentes avec le client ou le mandataire spécial;
- Les questions posées par le client ou son mandataire spécial;
- La ou les raisons du refus ou du retrait du consentement au traitement.

Rendez-vous manqués ou annulés

Il faudrait documenter les rendez-vous manqués ou annulés dans les dossiers de santé des clients, de même que les efforts déployés pour aider les clients à surmonter les obstacles afin de se présenter à leur rendez-vous et les mesures prises pour leur rappeler leurs rendez-vous. Les raisons des annulations ou des absences peuvent donner une idée des problèmes sous-jacents qui entravent les progrès des clients. Parfois, les rendez-vous annulés ou manqués sont un signe que les clients refusent le traitement ou retirent leur consentement. Même s'ils vous ont été recommandés et ont un rendez-vous, les clients ont quand même le droit de refuser les services de diététique.

Effectuez des rappels (appels téléphoniques, messages électroniques ou messages textes) pour réduire les absences aux rendez-vous à cause des oublis des clients. Obtenez le consentement des clients et notez

dans leur dossier qu'ils ont accepté de recevoir des rappels des rendez-vous par leur méthode de communication préférée.

8. Ordres verbaux

L'Ordre n'interdit pas de transcrire des ordres verbaux ou téléphoniques d'autres fournisseurs de soins (p. ex., des médecins) ou ceux reçus par courrier électronique, télécopieur ou d'autres moyens.

Les ordres verbaux peuvent accélérer la mise en œuvre des plans de nutrition et faciliter les soins efficaces axés sur les clients. Consultez les politiques organisationnelles pour connaître les protocoles à suivre pour les ordres verbaux (ou autres) donnés dans votre lieu de travail. Vérifiez qu'aucune politique ne vous empêche de transcrire des ordres verbaux (ou autres) de médecins ou d'autres professionnels autorisés.

Hôpitaux publics

Le [règlement *Gestion hospitalière*](#) de la *Loi sur les hôpitaux publics* (1990) indique clairement que n'importe quelle personne désignée par l'administrateur d'un hôpital public peut prendre des ordres verbaux. Ce peut être n'importe qui, y compris des diététistes :

« 24. (2) Le médecin, le dentiste, la sage-femme ou l'infirmière autorisée de la catégorie supérieure ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure peut dicter par téléphone un ordre de traitement ou de procédé de diagnostic [p. ex., examens de laboratoire] à la personne désignée par le directeur général pour recevoir de tels ordres. »²⁴

Le règlement stipule également que chaque ordre dicté doit être authentifié le plus tôt possible par la personne qui l'a dicté :

« 24. (1) Les ordres de traitement ou de procédé de diagnostic dont un malade doit faire l'objet sont, sous réserve du paragraphe (2), donnés par écrit et sont datés et authentifiés par le médecin, le dentiste, la sage-femme ou l'infirmière autorisée de la catégorie supérieure ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui les donne. »

« 24. (3) b) le médecin, le dentiste, la sage-femme ou l'infirmière autorisée de la catégorie supérieure ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui l'a dicté l'authentifie dès sa visite suivante à l'hôpital. »²

En dehors des hôpitaux publics

Les diététistes qui ne travaillent pas dans des hôpitaux publics peuvent accepter le pouvoir verbal (ou autre) d'accomplir un acte autorisé ou une activité réservée (p. ex., demander des analyses de laboratoire) et suivre le même protocole que celui exposé dans le règlement *Gestion hospitalière*. Dans les cadres où les diététistes n'ont pas de contacts directs avec des médecins, des processus de rechange pour l'authentification peuvent être instaurés (p. ex., courrier électronique, télécopieur, etc.). Quand un ordre verbal est transcrit, la documentation devrait inclure :

- L'ordre lui-même;
- Le nom du médecin ou d'un autre professionnel autorisé qui a donné l'ordre;
- La date et l'heure de réception de l'ordre;
- Le nom, le titre et la signature de la personne qui a transcrit l'ordre (c.-à-d. la diététiste).

9. Piquer les capillaires cutanés

Les diététistes ont des obligations précises en matière de documentation quand elles accomplissent l'acte autorisé de piquer la peau, tel qu'indiqué dans la norme d'exercice professionnel de l'Ordre pour [Prélever des échantillons de sang capillaire en piquant la peau et contrôler les lectures des échantillons \(analyse hors laboratoire\)](#)

Relations suivies entre les diététistes et les clients

Dans les relations suivies avec vos clients, vous devriez documenter clairement tous les aspects du prélèvement de sang capillaire en piquant la peau et l'interprétation des résultats, y compris :

- Le consentement éclairé des clients, au besoin;
- La date et l'heure du prélèvement d'échantillons de sang capillaire et les résultats;
- L'importance clinique des résultats et leurs incidences sur l'évaluation et la surveillance nutritionnelles;
- Tous soins de suivi et les documents éducationnels fournis;
- L'orientation vers d'autres fournisseurs de soins, au besoin;
- Toutes circonstances spéciales ou modifications utilisées dans le prélèvement des échantillons de sang capillaire et l'analyse ou l'interprétation des résultats.

Séances publiques de dépistage

La documentation obligatoire pour les diététistes qui piquent la peau en vue de prélever des échantillons de sang capillaire et qui analysent les résultats dans les séances publiques de dépistage diffère de celles qui ont des relations suivies avec leurs clients. Lors de ces séances, les diététistes doivent respecter les règles de documentation de l'organisme ou du programme (p. ex., tenir des statistiques sur le nombre de tests effectués, les ressources éducationnelles fournies et d'autres détails pertinents, le cas échéant).

10. Mécanismes d'autorisation – Directives médicales et délégations

Les directives médicales et les délégations donnent aux diététistes l'autorisation d'accomplir des tâches pour appuyer la prestation efficace de services axés sur les clients. Ces autorisations devraient être enregistrées dans les dossiers de santé des clients. La documentation du mécanisme d'autorisation fait que tous les membres de l'équipe de soins savent qu'une autorisation appropriée permet à une diététiste d'ordonner des procédés de traitement et de diagnostic (dans un hôpital public) et/ou d'accomplir des actes autorisés qui n'entrent pas dans le champ d'application de la diététique.

Les [Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario](#) ont produit deux documents qui peuvent aider les diététistes à rédiger des directives médicales et des délégations dans les limites de l'exercice de la diététique :

- [Guide to Medical Directives and Delegation](#) : Inclut des lignes directrices, des modèles et des questions fréquentes
- [IPC e-Tool](#) : Conçu pour aider les équipes à coordonner les soins, optimiser les rôles, les responsabilités et les services afin de promouvoir les soins axés sur les clients.

11. Documentation des orientations

L'Ordre n'exige pas que les diététistes aient une recommandation pour voir des clients. Dans certains établissements la recommandation ou l'ordre d'un médecin est obligatoire pour traiter des clients. Suivez les politiques de votre employeur s'il en a.

Il n'est pas obligatoire d'accepter tous les clients qui vous sont recommandés, surtout quand le manque de temps et de ressources aurait des répercussions sur les soins. Il peut être nécessaire de déterminer des critères précis pour établir les clients à voir en priorité.

Quand un client est orienté vers vous mais que vous ne le voyez pas, l'Ordre recommande de documenter la raison (charge de travail, pénurie de ressources humaines, recommandation non appropriée, etc.). Si on vous demande pourquoi vous n'avez pas vu le client, la raison figurera clairement dans son dossier de santé. La documentation n'a pas besoin d'être longue; une simple déclaration suffit, p. ex., beaucoup de clients; le client a obtenu son congé avant que vous ayez pu le voir; recommandation non appropriée, etc.

Dans l'intérêt de la collaboration interprofessionnelle, l'Ordre recommande que les établissements élaborent des politiques sur les orientations des clients en indiquant le processus d'établissement des priorités des diététistes. Ces politiques peuvent être préparées en collaboration avec d'autres fournisseurs de soins en fonction de leurs exigences professionnelles, et s'appliquer à toute l'équipe, diététistes, ergothérapeutes, orthophonistes, physiothérapeutes, etc. Il est important de diffuser largement les politiques afin que tous les membres de l'équipe de soins soient au courant du processus d'orientation vers les diététistes.

12. Assurance de la qualité

Vérification

Les examens ou vérifications de dossiers sont effectués pour diverses raisons : programmes d'assurance de la qualité particuliers aux organismes, programme d'assurance de la qualité de l'Ordre, agrément et inspections d'hôpitaux par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. L'examen des dossiers des clients peut apporter d'autres preuves à l'appui des services de nutrition ainsi que de précieux renseignements sur les interventions et les résultats nutritionnels.

Les dossiers peuvent également être consultés lors d'un examen du rendement sur le lieu de travail afin d'évaluer la capacité des diététistes de :

- Suivre les procédés et processus institutionnels pour créer des dossiers exacts; par exemple, en utilisant les formulaires ou formats appropriés et en veillant à ce que les dossiers soient datés et signés;
- Évaluer les clients en recueillant les renseignements appropriés et exacts;
- Utiliser la réflexion critique pour créer un plan approprié et raisonnable pour un client en fonction des renseignements recueillis pendant l'évaluation.

Programme d'assurance de la qualité de l'Ordre – Évaluation par les pairs et de l'exercice

La loi oblige les diététistes sélectionnées à participer à l'Évaluation par les pairs et de l'exercice et à coopérer avec le Comité d'assurance de la qualité et l'évaluatrice de l'Ordre.

▲ Cela signifie qu'il faut :

- Autoriser l'évaluatrice à pénétrer sur les lieux d'exercice et à les inspecter;
- Autoriser l'évaluatrice à inspecter les dossiers des clients;
- Donner au Comité d'assurance de la qualité ou à l'évaluatrice les renseignements demandés concernant les soins des clients ou les dossiers des clients, dans la forme que le comité ou l'évaluatrice précise;
- S'entretenir avec le Comité d'assurance de la qualité ou l'évaluatrice s'ils le demandent.

Quand des diététistes ne remplissent pas toutes les obligations de l'Évaluation par les pairs et de l'exercice, le Comité d'assurance de la qualité peut transmettre l'affaire au Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports de l'Ordre qui déterminera alors s'il y a faute professionnelle.

III. QU'EST-CE QU'UN DOSSIER?

13. Les différents types de dossiers

Dossiers de santé individuels des clients

Ces lignes directrices s'appliquent à tous les cadres d'exercice de la diététique, peu importe le type de système de documentation ou la méthode utilisée. Le but des dossiers de santé individuels des clients est de fournir des renseignements clairs sur les services de nutrition. Étant donné que la nutrition peut avoir une incidence directe sur les services d'autres membres de l'équipe, la tenue d'un dossier de santé précis fait que tous les membres de l'équipe, y compris les fournisseurs de soins et d'autres, sont au courant des services de diététique prodigués aux clients. C'est un facteur clé de la collaboration interprofessionnelle efficace.

Les diététistes doivent veiller à ce que les renseignements soient exacts, lisibles, compréhensibles et identifiables. Les renseignements doivent aussi être entrés dans un dossier sans tarder et systématiquement.

▲ Suivez les politiques de l'organisme, les règles, les règlements et la législation concernant la documentation. Il est bon d'élaborer des politiques de tenue des dossiers particulières à l'organisme afin de gérer divers aspects, comme le maintien de la confidentialité des dossiers de santé des clients et les abréviations approuvées par l'organisme. Comme toujours, l'objet de la documentation, ainsi que les raisons professionnelles, légales et éthiques doivent dicter ce qui est consigné.

Il n'est pas nécessaire que tous les renseignements figurant dans le dossier de santé des clients soient inclus dans les notes de soins nutritionnels. Dans les cadres d'exercice où les diététistes travaillent avec d'autres professionnels de la santé, l'ensemble du dossier constitue le dossier de santé complet du client. Pour les diététistes qui travaillent dans un cabinet ou sont à leur compte, les renseignements peuvent être plus amples afin d'avoir un dossier de santé complet. Un dossier de santé complet devrait inclure :

- ▲
- a. Le nom et l'adresse complets du client;
 - b. La date de chaque visite du client ou de la visite chez le client;

- c. Le nom et l'adresse du fournisseur de soins primaires et, le cas échéant, de tout professionnel de la santé qui a recommandé le patient;
- d. La raison d'une recommandation;
- e. Les antécédents médicaux pertinents du patient, y compris les données médicales et sociales liées à l'intervention nutritionnelle. Lorsqu'un autre praticien a fourni des renseignements médicaux généraux, il n'est pas nécessaire de recopier les informations mais il faut inclure un renvoi au document approprié;
- f. L'évaluation effectuée, les constatations, les problèmes relevés, les buts de l'intervention nutritionnelle et le plan de soins nutritionnels;
- g. Les ordonnances de régime, les suppléments nutritionnels, les analyses et consultations requises recommandés par la diététiste et à faire mettre en œuvre par une autre personne;
- h. Les notes d'évolution contenant le registre des services rendus et toute constatation importante, y compris celles qui découlent de modifications du plan de soins nutritionnels;
- i. Les rapports sur la santé du client reçus par la diététiste (rapports d'examens, test de dépistage et rapports de consultation);
- j. Les détails sur la planification du congé, y compris, le cas échéant, l'orientation du client vers un autre professionnel de la santé;
- k. Le cas échéant, toute raison pertinente qu'un client peut donner pour annuler un rendez-vous ou refuser le service de la diététiste.
- l. Les détails sur les soins nutritionnels qui ont commencé mais n'ont pas été terminés, y compris les raisons de la cessation prématurée;
- m. Les copies de rapports provenant d'autres sources (p. ex., fournisseurs/organismes de soins) compilées par la diététiste avec, le cas échéant, les formulaires de consentement appropriés;
- n. Chaque partie du dossier de santé d'un client doit comporter une référence identifiant le client ou son dossier de santé;
- o. Chaque note doit être datée;
- p. Les diététistes doivent s'identifier clairement quand elles documentent leurs services, y compris leur nom et leur désignation professionnelle.

Registres d'entretien du matériel

Les registres d'entretien sont importants lorsque le matériel peut avoir des conséquences sur la santé ou lorsque la précision des mesures prises avec ce matériel est vitale. Il faudrait connaître l'emplacement de ces registres pour le cas où il serait nécessaire de les consulter. Ces registres devraient inclure :

- La date de l'inspection ou du service et qui a effectué ce travail;
- Un système fiable de rappel pour les inspections et la maintenance;
- Un moyen d'accéder facilement sur demande aux données sur le service.

Registres financiers

Il faut tenir des registres financiers quand les services sont facturés. Les vérifications des paiements font partie de la vie dans les secteurs privé et public. L'Ordre recommande de conserver les copies des reçus remis aux clients dans leur dossier de santé. Les registres financiers des cabinets peuvent être tenus conformément aux conseils d'un comptable et de Revenu Canada. Habituellement les registres financiers et les reçus remis aux clients devraient inclure :

- Le nom et le numéro d'inscription à l'Ordre;
- Un élément d'identification du client;
- La date, l'heure, la nature et la durée du service;
- La méthode de détermination des honoraires s'ils ne sont pas uniformes (p ex., unités de temps, honoraires globaux, barème des honoraires, devis, etc.);
- Le montant de la facture, le mode et la date du paiement

14. Formats de la documentation

L'Ordre ne recommande pas de méthode ou de système particulier de documentation. Respectez les systèmes et formats de documentation en vigueur dans votre lieu de travail. Si vous travaillez dans un organisme ou à votre compte, vous pouvez combiner des éléments de différents systèmes, des styles et des méthodes pour documenter efficacement vos services. Les méthodes communes de documentation incluent entre autres :

- SOAPIER
- SOAP
- DAP
- Cartographie des soins

Quel que soit le système ou la méthode utilisé, donnez une image claire des évaluations nutritionnelles, de la planification, des interventions et des évaluations que vous avez effectuées.

Terminologie nutritionnelle normalisée

Le processus de soins en nutrition et la terminologie internationale de diététique et de nutrition s'imposent de plus en plus dans de nombreux établissements de santé de l'Ontario. L'Ordre appuie leur adoption car elle peut faciliter la tenue de dossiers cohérente, sûre et de qualité dans divers environnements d'exercice de la diététique⁵.

L'utilisation d'une terminologie normalisée présente plusieurs avantages :

- Approche systématique – Encourage la réflexion critique et la résolution de problèmes;
- Soins axés sur les clients – Met l'accent sur une approche axée sur les clients qui facilite la collaboration interprofessionnelle;
- Amélioration des communications – Approche claire, concise et constante de la documentation des renseignements nutritionnels essentiels;
- Établissement des priorités – Permet de relever les problèmes nutritionnels prioritaires;
- Applicabilité – Peut être utilisée dans divers cadres d'exercice de la diététique, y compris ceux visant des particuliers et des groupes, afin d'avoir de la documentation claire et cohérente;

- Amélioration continue de la qualité – Utilise un cadre d'évaluation pour déterminer l'efficacité des objectifs visés et des interventions qui donnent de bons résultats;
- Recherche – Appuie les pratiques fondées sur des preuves et peut faciliter la collecte de données à grande échelle sur l'efficacité de l'intervention nutritionnelle;
- Rationalisation de la formation et de l'éducation – Fournit des attentes claires en matière de documentation pendant l'orientation sur le lieu de travail, les évaluations du rendement et les évaluations de l'exercice effectuées par l'Ordre.

Pour obtenir des renseignements détaillés sur la terminologie nutritionnelle normalisée, y compris son intégration dans les dossiers de santé électroniques, consultez les sites des [Diététistes du Canada](#) et de l'[Academy of Nutrition and Dietetics](#).

Dossier contenant uniquement les exceptions

La consignation des exceptions vise à utiliser plus efficacement le temps des fournisseurs de soins. Elle repose sur l'hypothèse que le patient réagit normalement à toutes les interventions et que seules les réactions anormales ou inquiétantes sont consignées.

Pour être efficace, la consignation des exceptions exige des protocoles écrits clairs qui précisent ce qui constitue et ne constitue pas une omission de notes. L'utilisation de cette méthode devrait être indiquée explicitement dans le dossier afin que tous les fournisseurs soient au courant du protocole et le suivent uniformément. Il est également important qu'une personne soit prête à interpréter les dossiers pour d'autres intervenants qui ont besoin de consulter les dossiers de santé, par exemple, des clients, des mandataires spéciaux, d'autres fournisseurs de services, les enquêtrices de l'Ordre et les tribunaux.

Dossier de renvoi

La tenue de dossiers de renvoi est également acceptable. Par exemple, le renvoi à une directive permanente, un protocole écrit d'évaluation, une feuille de renseignements sur le consentement récurrent au traitement, un résultat d'analyse de laboratoire ou diagnostique, ou un régime de traitement connu, peut être un moyen utile et efficace d'incorporer beaucoup de renseignements dans des notes très brèves. Le dossier de renvoi peut aussi réduire les erreurs de transcription.

Dans certains cas, il peut être plus approprié de transcrire explicitement les renseignements pertinents dans les notes de soins nutritionnels; par exemple pour communiquer des données vitales à un médecin ou à un autre membre de l'équipe de soins. Utilisez votre jugement professionnel pour déterminer dans quels cas le dossier de renvoi est approprié ou quand il compliquerait la lecture du dossier par d'autres fournisseurs de soins. Dans tous les cas, afin d'assurer la crédibilité, il est impératif que le renvoi soit exact et complet.

Abréviations

Il est possible d'utiliser des abréviations à condition que d'autres intervenants qui comptent sur les dossiers de santé des clients puissent les reconnaître. Il est conseillé d'établir une liste type d'abréviations que les autres membres de l'équipe qui ne connaissent pas les termes, ainsi que les lecteurs extérieurs des dossiers (quand des copies des dossiers sont envoyées au client ou à quelqu'un d'autre à la demande du client) puissent s'y référer. Établissez une politique organisationnelle officielle pour :

- instituer une liste type d'abréviations pour référence;

- assurer la bonne compréhension et les bonnes communications de toutes les abréviations approuvées;
- indiquer les abréviations ou types d'abréviations interdites.

15. Dossiers dictés

La dictée est acceptable mais exige des ressources, car une personne doit transcrire le contenu de la cassette, sauf si l'on possède un logiciel de reconnaissance vocale. En outre, les nombreuses étapes du processus de dictée et de transcription de dossiers peuvent entraîner des erreurs ou une erreur de classement, voire la perte de dossiers. Il est important de revoir les notes transcrites afin d'en vérifier l'exactitude et de les signer pour confirmer qu'elles ont été revues. Si cela n'est pas possible, il faudrait au moins effectuer des vérifications sporadiques des transcriptions pour avoir l'assurance qu'elles sont en général exactes et pour relever les erreurs systémiques. Il faudrait ajouter une note quand les notes dictées ne sont pas relues.

16. Notes narratives et formulaires pré-imprimés

Les notes narratives sont tout à fait acceptables. Les formulaires pré-imprimés comportant des en-têtes et des listes de vérification font économiser du temps et permettent de ne pas oublier de renseignements. Cependant, il faut faire attention en remplissant les formulaires de ne pas cocher des éléments sans réfléchir; par exemple cocher une série de cases sans les avoir lues au préalable ou oublier d'enregistrer des renseignements parce qu'il n'y a pas de section à ce sujet dans le formulaire. Les formulaires pré-imprimés devraient contenir une section pour entrer du texte narratif ou fluide qui donnerait des renseignements pertinents non couverts dans le formulaire pré-imprimé.

17. Dossiers de santé électroniques

La documentation électronique devient la norme dans de nombreux milieux d'exercice de la diététique. Ce type de documentation comporte de nombreux avantages, notamment :

- Meilleure lisibilité
- Meilleure sécurité et protection de la vie privée
- Meilleure piste pour la vérification
- Meilleur accès aux dossiers
- Plus grande efficacité de la documentation pour assurer des soins sûrs axés sur les clients
- Meilleure collaboration interprofessionnelle – facilite la mise en commun de renseignements; permet de compter sur les renseignements fournis par d'autres
- Évite la duplication
- Accès plus facile aux résultats, recommandations et rapports
- Capacité de suivre des statistiques à des fins de financement, de recherche et d'autres buts

Les obligations des diététistes concernant la tenue des dossiers ne changent pas en fonction du format, qu'il soit imprimé ou électronique ou une combinaison des deux.

Format

Les formulaires informatisés peuvent être utiles et rentables dans la documentation des services de diététique quand ils comportent des menus déroulants, des cases à cocher et autres choses du même genre. Les formulaires informatisés comportent plusieurs avantages, notamment la possibilité de surveiller les

tendances, de transmettre des renseignements précis pour les besoins de l'agrément, et de recueillir des statistiques pour l'évaluation et la recherche.

Les systèmes de documentation électronique incluent typiquement une section où les diététistes peuvent entrer du texte narratif ou fluide qui permet de saisir des renseignements pertinents non couverts dans les menus déroulant ou les cases à cocher. Du moment que les renseignements pertinents sont consignés, il y a des systèmes de documentation électronique qui répondent aux besoins des établissements et des diététistes dans tous les domaines d'exercice.

Documentation mixte – Dossiers imprimés et électroniques

Quand il existe une combinaison de dossiers imprimés et électroniques, les systèmes devraient correspondre entre eux et être liés. Il faudrait noter quelque part dans les deux formats que le dossier est constitué d'un volet imprimé et d'un volet électronique et que les deux systèmes constituent le dossier au complet. Ainsi, la documentation dans les deux formats sera fournie sur demande.

Transition entre les dossiers imprimés et électroniques

Au cours de la transition entre les dossiers imprimés et électroniques, les renseignements peuvent être transférés à la main ou numérisés dans le système électronique. Il n'est pas nécessaire de conserver des doubles des dossiers imprimés et électroniques à moins que des politiques organisationnelles ne dictent le contraire. Quand les renseignements sont entreposés en format électronique, les dossiers imprimés peuvent être éliminés d'une manière qui préserve la confidentialité.

Ouverture de session, pistes de vérification et signatures électroniques

Les systèmes de documentation électronique à plusieurs usagers devraient comporter les éléments individuels d'ouverture de session qui identifient clairement chaque utilisateur qui accède à un dossier. Ils devraient aussi contenir une piste de vérification qui montre qui a consulté les dossiers et quand, et qui a entré les renseignements.

Dans beaucoup de systèmes, les signatures électroniques sont intégrées dans les données d'ouverture de session des utilisateurs afin d'indiquer facilement le nom et le titre du fournisseur de soins ainsi que la date et l'heure. Les signatures électroniques devraient correspondre aux noms sous lesquels les diététistes exercent et inclure leur désignation professionnelle (diététiste professionnel(le) ou Dt.P.).

Processus de correction

Il faudrait instaurer un processus approprié de correction dans tout système de documentation électronique. Il devrait également y avoir une fonction pour indiquer la date des corrections et voir facilement les renseignements incorrects ou originaux pour le cas où quelqu'un aurait besoin de les consulter.

Système de sauvegarde

Il faudrait instaurer un système fiable de sauvegarde afin que les dossiers de santé électroniques soient récupérables en cas de vol, de panne d'électricité ou d'autres problèmes qui peuvent entraver l'accès aux dossiers de santé des clients.

18. Dossiers privés

Légalement, un dossier de santé de client est composé de tous les renseignements qu'un établissement ou un fournisseur de service individuel possède sur la personne. Idéalement, ce dossier devrait être conservé à un seul endroit. Si cela n'est pas possible, il faudrait établir un lien officiel entre les dossiers conservés à différents endroits. Les clients ont le droit d'accéder sur demande à leur dossier de santé complet.

Les dossiers privés sont composés de données qui ne figurent pas dans le dossier officiel de l'établissement ou de l'employeur. L'Ordre ne conseille pas de tenir des dossiers privés pour plusieurs raisons :

- Gestion des risques – Les renseignements pertinents sur les services nutritionnels devraient être documentés dans le dossier de santé complet du client, sinon, la sécurité du client peut être compromise car la documentation serait considérée incomplète.
- Limitation des communications avec les membres de l'équipe – Tous les autres membres de l'équipe devraient avoir accès aux renseignements sur les services nutritionnels; beaucoup de fournisseurs de soins comptent sur les notes de soins nutritionnels.
- Accès incomplet – Quand un client désire exercer son droit de voir l'ensemble de son dossier, l'établissement ou l'employeur peut, sans le savoir, fournir une partie seulement du dossier car il n'a pas le dossier privé de la diététiste, et se trouver en contravention de la loi. Cette remarque vaut aussi pour une procédure judiciaire où un enquêteur demande une copie du dossier de santé du client.
- Sécurité – Il faut protéger la confidentialité des dossiers. Les dossiers privés devraient être entreposés dans un format imprimé ou électronique sécurisé qui assure la protection de la vie privée et la confidentialité. Il peut être difficile pour les diététistes de veiller à ce que leurs dossiers privés soient conservés de manière sûre quand des renseignements supplémentaires sont enregistrés ailleurs que dans le dossier de santé principal des clients.
- Conservation – Les dossiers privés devraient être conservés pendant la période appropriée (consultez la section « [Conservation des dossiers](#) » pour en savoir davantage).

Rarement, il arrive qu'il soit utile de tenir des dossiers privés :

- Pour diverses raisons, il est difficile d'accéder au dossier principal (p. ex., travail dans des régions éloignées, le processus ou le délai pour obtenir les dossiers est long, d'autres personnes utilisent souvent le dossier);
- Il semble que les politiques de l'établissement ou de l'employeur concernant la manipulation des dossiers ne permettent pas de respecter les règlements de l'Ordre ou d'autres exigences légales (p. ex., fournir l'accès approprié aux clients);
- Les dossiers privés des diététistes tendent à contenir des détails et des calculs et ne sont peut-être pas dans une forme qu'il est utile ou approprié que d'autres membres de l'équipe de soins voient;
- Les diététistes peuvent s'inquiéter du manque de confidentialité assurée pour les dossiers officiels (p. ex., quand des renseignements très privés sont révélés alors qu'un client ne veut pas que toute l'équipe les connaisse (consultez la section « [Disposition de verrouillage](#) »));
- L'employeur ou l'établissement est la propriété d'intérêts privés qui ne respectent pas la confidentialité.

Quand il est impossible d'éviter de tenir des dossiers privés, l'Ordre conseille :

- De tenir le nombre de dossiers privés au minimum;
- De détruire les renseignements faisant double emploi et les notes brutes quand elles ont été transcrites dans les dossiers de santé des clients;
- D'informer l'établissement ou l'employeur qu'il existe des dossiers privés et négocier les politiques et procédés appropriés pour assurer l'accès et la sécurité des dossiers, ainsi que la capacité de déplacer ou de supprimer au besoin des dossiers privés.
- De discuter des raisons pour tenir des dossiers privés avec l'établissement ou l'employeur afin que toutes les questions sous-jacentes soient traitées et résolues comme il se doit.

19. Consultation et communications par téléphone et Internet

Dans le paysage d'aujourd'hui centré sur la technologie, le modèle traditionnel de la prestation de soins en personne peut être remplacé ou complété par des services professionnels de diététique fournis à des particuliers ou des groupes par téléphone, courrier électronique, SMS (texte), vidéoconférence sur Internet, médias sociaux ou une combinaison de tout cela. Au fil des progrès technologiques, des nouvelles possibilités de fourniture des services de diététique peuvent aussi émerger. Les obligations professionnelles des diététistes ne changent pas, que les services soient fournis en personne ou au moyen de la technologie. Ainsi, les obligations concernant la documentation, le consentement, l'accès aux dossiers, la protection de la vie privée, la confidentialité, la sécurité et la conservation des dossiers demeurent. Les renseignements fournis dans la section « [Dossiers de santé individuels des clients](#) » s'appliquent aussi aux services fournis par téléphone ou Internet.

Consentement éclairé

Les clients ou leurs mandataires spéciaux doivent consentir à la consultation et aux communications par téléphone ou Internet. Ils devraient être bien informés de la façon dont les communications et les services de diététique auront lieu à l'aide de la technologie. Discutez de toutes les questions de sécurité et des risques potentiels de la transmission de renseignements personnels sur la santé par ces moyens (p. ex., pirates informatiques, messages électronique perdus, etc.). Documentez clairement dans les dossiers des clients leur consentement éclairé d'utiliser le téléphone, le courrier électronique et les médias sociaux pour leur fournir des services de diététique et communiquer avec eux.

Communications par courrier électronique et médias sociaux

Si possible, limitez la quantité de renseignements personnels sur la santé communiquée aux clients par courrier électronique ou les médias sociaux. Si possible également, prenez des mesures de sécurité supplémentaires et encodez toute la correspondance électronique avec vos clients.

Documentez toutes les communications électroniques avec les clients. S'il en existe, suivez les politiques organisationnelles concernant la documentation des communications par courrier électronique et médias sociaux à votre lieu de travail. En l'absence de politiques organisationnelles :

- a) Résumez dans les dossiers de santé des clients la correspondance électronique ou dans les médias sociaux avec eux;
- b) Coupez-collez, ou insérez la correspondance par courrier électronique ou dans les médias sociaux dans les dossiers de santé électroniques des clients;

- c) Imprimez des copies de la correspondance électronique et classez-les dans les dossiers de santé des clients.

Pour en savoir davantage sur l'utilisation des médias sociaux dans l'exercice de la diététique, consultez le module d'apprentissage en ligne intitulé : [Pause Before You Post: Professional Obligations for Regulated Healthcare Professionals](#).

Accès aux dossiers électroniques

Il est possible de conserver les dossiers en format électronique mais il faut faire attention à pouvoir les récupérer et les imprimer pendant toute la période de conservation des dossiers complets, même au fil des progrès technologiques. Quand vous utilisez des données d'ouverture de session protégées par un mot de passe pour le courrier électronique et les médias sociaux, faites en sorte que les renseignements originaux soient accessibles (au besoin) pendant la période de conservation requise. De plus, vous devriez avoir des plans pour que d'autres personnes puissent accéder aux dossiers électroniques si vous n'êtes pas disponible (p. ex., incapacité soudaine ou décès).

Confidentialité et sécurité de la technologie de l'information

Comprenez les risques pour la sécurité inhérents à l'utilisation de technologies de l'information comme le téléphone ou Internet, et faites tout ce qui est nécessaire pour gérer tous les risques liés aux violations potentielles de la protection de la vie privée et de la confidentialité. Vous devriez prendre toutes les mesures raisonnables pour que la technologie, les protocoles et la documentation soient conçus pour éviter la perte, l'altération, l'interférence et l'accès non autorisé. Il serait bon de consulter des experts en technologie de l'information concernant la confidentialité et la sécurité de l'information.

20. Éducation, présentations et ateliers collectifs

Il n'est pas obligatoire de tenir des dossiers de santé individuels des clients qui reçoivent de l'éducation publique, de l'éducation collective ou des services collectifs lors de présentations communautaires, de conférences publiques, d'ateliers, de visites de supermarchés, etc. Dans ces cas, il est important de penser au but de la tenue de dossiers. Les obligations en matière de documentation dépendent principalement des exigences du programme.

Présences

Même s'il est recommandé de prendre les présences, dans certains cas, cette mesure peut décourager la participation à un programme. L'organisme ou vous devez équilibrer la raison de prendre les présences et la nécessité d'encourager la participation à un programme.

Reddition de comptes

Il faudrait voir comment les renseignements entreront en jeu dans la reddition de comptes lors de la prestation de services de diététique, y compris l'évaluation des besoins d'un groupe, les mesures prises et l'évaluation des résultats de ces mesures. Tenez compte de ces points afin que l'objet de la documentation des services soit clair :

- Une évaluation des besoins du groupe ou de la communauté;
- L'objet, les objectifs ou les résultats escomptés de toute réunion ou présentation;

- Le plan pour atteindre les objectifs;
- Les interventions ou l'éducation (p. ex., contenu du cours, lieu, etc.) pour exécuter le plan;
- Les documents et la documentation distribuée utilisés dans la présentation;
- Les questions fréquentes pour guider le contenu et souligner les sujets qui exigent de préparer des ressources supplémentaires;
- Une évaluation des interventions, des résultats et des futurs plans;
- Les statistiques sur la participation au programme.

Il n'est pas nécessaire d'enregistrer tous ces points lors de chaque séance en groupe mais il peut être utile de les documenter au début puis de les revoir périodiquement pour confirmer la nécessité, l'objet et la méthode utilisée pour chaque type de séance collective. Même s'il peut être nécessaire d'effectuer une évaluation quelconque lors de chaque séance collective, une évaluation plus officielle peut avoir lieu périodiquement en fonction des besoins du programme.

Entretiens individuels lors de séances collectives

Le type de renseignements à consigner pour les entretiens individuels lors des séances collectives dépend de la nature de l'interaction avec le client.

Pour une interaction générale avec un membre du groupe, il n'est peut-être pas nécessaire de la documenter dans vos dossiers si ce n'est de noter que vous avez discuté avec une personne, le sujet abordé et les ressources éventuelles fournies. Les programmes peuvent aussi comporter des processus pour gérer les entretiens individuels dans les séances d'éducation collective, processus qui consistent à orienter les participants vers des ressources externes quand les demandes de renseignements dépassent la portée du programme d'éducation ou des services prévus.

À l'occasion, une interaction avec un membre du groupe peut être très individualisée et dépasser l'objet de la séance collective. Quand une évaluation complète individualisée a lieu, même au sein d'un groupe, en règle générale, il est bon de remplir un dossier de santé individuel. Si la conversation ressemble à une évaluation nutritionnelle (vous avez demandé les antécédents nutritionnels ou les renseignements médicaux d'un membre du groupe puis lui avez fourni des conseils nutritionnels), vous avez alors effectué une évaluation et devez créer un dossier de santé individuel comportant le nom du client, la date, les sujets discutés et les ressources fournies. L'évaluation d'un client individuel au sein d'un groupe exige le même niveau de tenue de dossiers que celui décrit dans la section « [Dossiers de santé individuels des clients](#) ».

▲ Dans tous les cas, les dossiers de santé personnels qui lient le nom et les coordonnées d'une personne à des renseignements sur la santé doivent demeurer confidentiels. Consultez la section « [Législation sur la protection de la vie privée et tenue des dossiers](#) » pour en savoir davantage.

21. Tenue des dossiers dans les milieux de santé publique et non cliniques

Dossiers de santé individuels des clients

▲ En raison de la nature de leur travail, les diététistes qui travaillent dans les milieux de santé publique doivent souvent obéir à diverses exigences concernant la documentation. Quand elles font des consultations individualisées, elles doivent créer un dossier de santé de client conformément aux exigences énoncées dans la section intitulée « [Dossiers de santé individuels des clients](#) ».

La création d'un dossier de santé individuel n'a pas besoin d'être laborieuse. Selon le milieu d'exercice ou le programme, l'évaluation diététique peut être très précise (p. ex., déterminer la nécessité de vitamines et de minéraux seulement) ou consister à faire le point sur la situation nutritionnelle en général. Dans le premier cas, le dossier de santé individuel contiendrait moins de renseignements que dans une évaluation nutritionnelle complète.

Certains programmes de santé publique ont simplifié le processus de documentation en concevant des formulaires d'évaluation pour un objectif précis. Quand les diététistes disposent de ces formulaires, il n'est pas nécessaire de créer un dossier de santé individuel pour répondre aux exigences de l'Ordre. Les formulaires constituent le dossier de santé du client.

Dans certains cas, certains renseignements « essentiels » indiqués dans la section « [Dossiers de santé individuels des clients](#) » ne sont pas pertinents. Selon la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), il suffit de recueillir et de consigner uniquement les renseignements pertinents. L'Ordre reconnaît pleinement cela. Pour en savoir davantage sur la protection des renseignements personnels sur la santé, consultez la section « [Législation sur la protection de la vie privée et tenue des dossiers](#) ».

Éducation collective sur la santé publique

Suivez les politiques de l'organisme sur la tenue des dossiers et la documentation de l'éducation collective dans les cadres de santé publique. En l'absence de politiques et processus organisationnels, les diététistes peuvent jouer un rôle important en aidant leur organisme à les élaborer. Consultez la section « [Éducation collective, présentations et ateliers](#) » pour en savoir davantage sur le sujet.

Soins ne visant pas des clients dans le domaine de la santé publique

Dans d'autres domaines de la santé publique où travaillent des diététistes (p. ex., gestion, formation du personnel, politique publique, planification de programmes, planification stratégique, etc.), la documentation requise dépend des besoins et du cadre du programme. Les diététistes et leurs collègues qui connaissent bien leur environnement de travail, les programmes offerts, la structure de financement et d'autres détails sont bien placés pour déterminer le degré de documentation requise.

Dossiers et recherche

Vous pouvez fournir des renseignements ou des copies d'un dossier de santé de client à une personne à des fins de recherche si :

- Tous les éléments permettant d'identifier le client sont supprimés;
- Les renseignements ou les copies seront utilisés pour des études sur l'administration de la santé ou la planification ou la recherche en santé ou des études épidémiologiques;
- L'utilisation des renseignements ou des copies est dans l'intérêt public, comme le ministre l'a déterminé, ou
- Le client a fourni son consentement à la divulgation des renseignements sur sa santé.

L'article 44 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) stipule que les chercheurs qui désirent obtenir des renseignements personnels sur la santé auprès d'un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) sans le consentement du client doit présenter la demande par écrit au DRS, avec un plan de recherche qui satisfait aux exigences de la Loi, et une copie de la décision d'une

commission d'éthique de la recherche qui a approuvé le plan de recherche⁵. Les diététistes qui participent à des études où des renseignements personnels sur la santé sont recueillis doivent veiller à ce que les dossiers demeurent confidentiels, conformément aux politiques et protocoles indiqués dans la demande présentée à la commission d'éthique de la recherche pour l'étude.

Les chercheurs doivent aussi se conformer aux exigences du paragraphe 44 (6) de la LPRPS et conclure avec le DRS une entente dans laquelle ils conviennent de respecter les conditions et restrictions éventuelles que celui-ci impose concernant l'utilisation, la sécurité, la divulgation, le retour ou l'élimination des renseignements personnels sur la santé^{5,6}.

22. Affaires et industrie

L'Ordre connaît la diversité des postes que les diététistes peuvent occuper dans le monde des affaires et de l'industrie. Elles peuvent être employées ou expertes-conseils engagées entre autres dans :

- Le travail médiatique pour des marchandises, des marques, des organismes ou des entreprises de relations publiques
- La vente, la promotion et le marketing de produits
- L'élaboration de ressources éducatives et la production de matériel promotionnel
- Le travail pour des entreprises de services d'alimentation
- Le travail pour des services d'alimentation d'organismes (p. ex., les services d'alimentation d'un hôpital)

Marketing, médias, ventes et communications

Les diététistes qui travaillent dans le marketing, la promotion de produits, les médias, les ventes ou les communications doivent se souvenir qu'on sollicite leur expertise sur des questions nutritionnelles. Les employeurs, les clients et le grand public se fient à leur expertise pour obtenir des renseignements nutritionnels exacts et fondés sur des preuves.

Tous les renseignements que vous communiquez oralement ou dans des ressources imprimées dans n'importe quel média devraient toujours reposer sur les preuves. Si on vous le demande, vous devriez toujours pouvoir fournir la documentation appropriée fondée sur des preuves afin de renforcer les affirmations et perspectives sur les questions de santé et nutritionnelles ou des opinions expertes. Vous ne devriez pas vous fier aux tendances ou aux ouï-dire; vous avez besoin de preuves concrètes qui appuient vos recommandations et conseils nutritionnels.

Pour en savoir davantage sur l'exercice fondé sur des preuves, consultez le module d'apprentissage en ligne de l'Ordre préparé en 2012, intitulé : [Evidence-Based Practice – Regulatory and Professional Obligations for RDs](#).

Services d'alimentation en établissement

Selon la nature de leurs tâches, les diététistes qui travaillent dans des services d'alimentation en établissement ont différentes exigences en matière de documentation. Celles-ci s'alignent sur les politiques organisationnelles, les exigences en matière de santé et de sécurité, la législation pertinente, et d'autres facteurs qui ont des conséquences sur les services d'alimentation clinique. Pour les besoins de la reddition de comptes, faites extrêmement attention de consigner des renseignements qui montrent que vous

fournissez des services d'alimentation sûrs lorsqu'il existe des possibilités d'erreurs et de risques pour les clients. Selon le cadre d'exercice, vous devriez envisager de documenter :

- L'évaluation des besoins
- Le contenu nutritionnel des articles des menus et la liste des ingrédients
- Les principes de l'élaboration des menus et des modifications
- La conformité des articles des menus aux normes des régimes thérapeutiques
- La conformité aux protocoles sanitaires, de salubrité des aliments, d'hygiène et de contrôle des infections
- Les exigences techniques et les registres d'entretien du matériel (p. ex., calibrage des températures dans les réfrigérateurs, les fours, etc.)
- Les contrats avec les fournisseurs de services d'alimentation, y compris la conformité aux normes de sécurité
- Les contrôles des achats, de la réception, de l'entreposage et de l'inventaire et les activités d'élimination des déchets
- Les procédés de production et de distribution des aliments
- Les rapports financiers et sur les coûts
- Les besoins de personnel, les horaires et les examens du rendement
- Les plaintes reçues du bureau de défense des intérêts des patients concernant les services d'alimentation, ainsi que toute mesure prise pour redresser la situation
- Les mécanismes d'assurance et d'amélioration de la qualité

23. Rapports obligatoires

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et d'autres lois obligent les diététistes à produire certains rapports. Le tableau ci-dessous précise qui a la responsabilité de produire les rapports et dans quelles circonstances.

Quand des diététistes font des rapports obligatoires, il serait prudent de documenter dans le dossier de santé des clients, ou ailleurs au besoin, les détails qui ont conduit à leur production.

TABLEAU 1 : Rapports obligatoires pour les diététistes

Ce qu'il faut déclarer	Loi/ fondement juridique	Élément déclencheur	Qui doit remettre le rapport	Instance à laquelle remettre le rapport
Rapports sexuels, attouchements, comportement ou remarques de nature sexuelle entre un praticien de la santé inscrit et un client lorsque vous connaissez le nom du coupable présumé.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Motifs raisonnables recueillis : 1. Dans l'exercice de votre profession, ou 2. Si vous administrez un établissement de santé.	1. Diététiste, ou 2. Exploitant de l'établissement (PDG, gestionnaire ou leur délégué).	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en cause.
Faute professionnelle, incompetence ou incapacité d'un praticien de la santé inscrit.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	1. Vous mettez fin à l'emploi du membre; 2. Vous retirez ou suspendez les privilèges du membre ou les assortissez de restrictions; 3. Vous dissolvez un partenariat ou une association; 4. Vous aviez l'intention de mettre fin à l'emploi du membre ou de lui retirer ses privilèges mais le membre démissionne avant que vous preniez ces mesures.	Toute personne qui rencontre l'élément déclencheur doit produire le rapport.	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en cause.
Incompétence ou incapacité d'un praticien de la santé inscrit.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Vous exploitez un établissement et avez des motifs raisonnables de croire qu'un praticien agréé est incompetent ou incapable.	Exploitant de l'établissement (PDG, gestionnaire ou leur délégué).	Registreur de l'ordre professionnel auquel est inscrite la personne en cause.
Détails sur l'infraction et sur la négligence ou faute professionnelle dans un constat fait par un tribunal.	<i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>	Une diététiste fait l'objet d'un chef d'accusation d'un tribunal.	La diététiste qui fait l'objet du chef d'accusation d'un tribunal doit faire l'auto-déclaration.	Registratrice de l'Ordre des diététistes de l'Ontario.
Incidents d'exercice dangereux ou contraire à l'éthique de la part d'une diététiste.	<i>Règlement sur la faute professionnelle des diététistes (1991)</i>	Non précisé. Probablement motifs raisonnables.	Diététiste	À une instance compétente.
Qu'un enfant (de moins de 16 ans) a besoin de protection, conformément à la définition qui figure dans la <i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i> (p. ex., victime de mauvais traitements ou de négligence).	<i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille (1990)</i>	Soupçons raisonnables.	Toute personne qui rencontre l'élément déclencheur, doit remettre le rapport.	Société d'aide à l'enfance (le rapport doit être fait personnellement et non pas par personne interposée).
Qu'un pensionnaire d'une maison de soins infirmiers a subi ou pourrait subir des préjudices à la suite d'une conduite illégale, d'un traitement ou de soins inappropriés ou dispensés avec incompetence, ou de négligence.	<i>Loi sur les maisons de soins infirmiers</i>	Soupçons raisonnables.	Toute personne, autre qu'un autre résident, qui rencontre l'élément déclencheur, doit remettre le rapport.	Directeur de la maison de soins infirmiers.

<p>Qu'une personne ou un groupe identifiable court un risque sérieux de subir des préjudices graves ou d'être tué par une autre personne.</p>	<p>Jurisprudence « devoir de mise en garde »</p>	<p>Soupçons raisonnables.</p>	<p>Diététiste</p>	<p>À une instance compétente, comme la police, le Tuteur et curateur public ou, dans certains cas, le médecin dispensateur de soins primaires et, peut-être, la victime visée.</p>
---	--	-------------------------------	-------------------	--

IV. TENUE DES DOSSIERS

Il est important de faire la distinction entre une politique du lieu de travail, une loi, un règlement ou les exigences et normes de l'Ordre concernant la conservation et la tenue des dossiers. Les exigences de la législation et de l'Ordre ont toujours préséance sur les politiques du lieu de travail.

Les dossiers doivent être conservés pendant un délai raisonnable, non seulement pour les soins courants, mais aussi pour les besoins de la comptabilité. De fait, il est dans l'intérêt des diététistes que les dossiers soient disponibles pour le cas où il y aurait des questions sur leurs interventions.

24. Conservation des dossiers de santé individuels des clients

Les dossiers de santé des clients doivent être conservés pendant au moins 10 ans après :

- La dernière visite du client, ou
- La date à laquelle le client a atteint l'âge de 18 ans, s'il était plus jeune au moment de la dernière visite (la période limite pour qu'un enfant poursuive une diététiste en justice ne commence pas avant qu'il atteigne l'âge de 18 ans.)

Conservez le dossier pendant le reste de la période indiquée précédemment, même si le client décède, car sa succession peut avoir des questions sur les soins prodigués, et vous pouvez en avoir besoin si vous êtes poursuivies en justice. De plus, vous devez rendre des comptes à l'Ordre même si le client est décédé.

Lorsqu'une loi en particulier (p. ex., la *Loi sur les hôpitaux publics*, la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*, la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*, la *Loi sur les hôpitaux psychiatriques* et la *Loi sur les hôpitaux privés*) précise une période de conservation des dossiers des clients, il est possible de suivre sa disposition plutôt que la ligne directrice de l'Ordre. Par exemple, selon la *Loi sur les hôpitaux publics*, un dossier d'imagerie diagnostique (autre que celui du sein) doit être conservé cinq ans seulement et il n'est pas du tout nécessaire de conserver les bandes vidéo car l'hypothèse est que les résultats de cette imagerie diagnostique sont résumés dans le dossier de santé du client.

25. Conservation des dossiers de santé électroniques

Conservez les dossiers dans un format qui en assure la récupération pendant la période de conservation. Si les dossiers sont conservés sur support électronique, il devrait être possible de les récupérer pendant toute la période de conservation même si la technologie change.

Veillez à ce que les dossiers électroniques soient sauvegardés dans un système fiable. Cela est aussi important pour les praticiens autonomes que pour les grands organismes. Les disques durs peuvent se détériorer, ce qui entrave l'accès aux dossiers. Les ordinateurs (et d'autres dispositifs mobiles) sont la cible de vols, y compris les renseignements enregistrés sur les disques durs. La marche à suivre pour assurer l'accès et la sécurité des dossiers pendant toute la période de conservation doit être exposée dans une politique écrite quand il y a plusieurs sites et plusieurs praticiens.

26. Conservation des dossiers de l'éducation collective et des soins à des personnes qui ne sont pas des clients

À l'exception des dossiers de santé individuels des clients, il n'existe pas de politique particulière de conservation des dossiers applicable aux diététistes qui fournissent de l'éducation collective et des soins à

des personnes qui ne sont pas des clients. Les diététistes et les administrateurs des organismes pour lesquels elles travaillent peuvent choisir la période de conservation la plus appropriée à leurs besoins.

27. Destruction ou suppression des dossiers

À la fin de la période établie de conservation et quand les dossiers ne sont plus nécessaires, il faut les détruire ou les supprimer sans tarder car leur existence continue compromet leur sécurité.

Détruisez confidentiellement les dossiers imprimés en les faisant déchiqueter et éliminer par une entreprise fiable de recyclage ou par un autre moyen qui protège la confidentialité. Supprimez les dossiers électroniques des disques durs des ordinateurs, des serveurs, des dispositifs mobiles et des systèmes de sauvegarde. Vérifiez que la corbeille de recyclage des dossiers des ordinateurs de bureau est vide.

Enregistrez la date de destruction des dossiers de santé des clients. Ce registre devrait au moins indiquer :

- Le nom des clients;
- Le numéro des dossiers;
- La date du dernier traitement;
- La date de destruction ou de suppression des dossiers.

28. Demandes de rectification des dossiers

Les dossiers peuvent être rectifiés à la demande des clients, quand les diététistes relèvent des erreurs dans leur propre documentation ou quand d'autres membres de l'équipe demandent des corrections que les diététistes approuvent.

Demandes des clients pour rectifier leur dossier

L'article 55 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) stipule clairement que si un client croit que son dossier de santé est inexact ou incomplet, il peut demander qu'il soit rectifié⁵. Suivez les politiques organisationnelles concernant le traitement des demandes de modification de dossiers. Les diététistes à leur compte ou qui travaillent dans des établissements où il n'existe pas de politique de modification des dossiers devraient s'efforcer d'instaurer un processus qui s'aligne sur la LPRPS.

Typiquement, les politiques obligent les clients à présenter les demandes de modification par écrit au dépositaire de renseignements sur la santé ou à l'agent de protection de la vie privée. Selon la LPRPS, quand les diététistes conviennent que des dossiers sont inexacts, elles devraient les rectifier dans les 30 jours suivant la demande, à moins que les clients n'aient été avertis qu'une prorogation du délai est nécessaire. Si possible, les rectifications devraient être effectuées par les diététistes qui ont inscrit les renseignements à l'origine⁵.

Si vous estimez que la note n'est pas erronée, vous ne devriez pas la corriger. Cela est particulièrement approprié lorsque la note contient un élément d'évaluation ou une opinion professionnelle. Cependant, si les clients continuent de contester la note après avoir reçu une explication, il faudrait les autoriser à déposer une déclaration de désaccord dans le dossier. Selon la nature de la question, la déclaration de désaccord pourrait aussi être envoyée aux personnes qui ont eu accès aux renseignements au cours de l'année écoulée.

Processus de rectification des dossiers

Pour les besoins de vérification, il ne faudrait pas supprimer la note originale. Indiquez qu'elle a été inscrite par erreur, rayez-la d'un seul trait afin qu'elle demeure lisible, et insérez une note corrigée en indiquant la date et l'auteur de la rectification. En ce qui concerne les dossiers électroniques, une programmation spéciale peut être nécessaire afin de pouvoir récupérer la note originale s'il faut la rectifier.

Dans certains cas, il peut être approprié de communiquer clairement de vive voix ou par écrit les renseignements rectifiés dans le dossier de santé des clients aux personnes qui ont eu accès aux renseignements erronés au cours de l'année écoulée.

Les diététistes peuvent corriger leur propre documentation uniquement. Faites les corrections ouvertement et honnêtement en suivant ce processus :

- 1) Rayez l'erreur d'un seul trait afin que la correction et la note originale soient toutes les deux lisibles. Les rubans et fluides de masquage ne conviennent pas parce qu'ils cachent les renseignements originaux.
- 2) Une signature et une date sont toujours nécessaires quand on effectue une correction. Dans certains cas, l'heure peut aussi être obligatoire.
- 3) Selon l'urgence de la rectification, communiquez-la à d'autres fournisseurs de soins par d'autres moyens que l'inscription de la correction dans le dossier.

29. Notes tardives

Il faudrait inscrire les notes dans les dossiers aussi tôt que possible après la visite des clients, normalement le même jour ou, si cela est impossible, dans les 24 heures suivantes. Typiquement une note tardive est une note inscrite au-delà des 24 heures suivant une intervention. Il est bon que les organismes élaborent des politiques relatives aux notes tardives et incluent la définition de « tardive » afin d'éviter toute confusion.

Les notes sont inscrites tardivement lorsqu'il est impossible de trouver les dossiers de santé des clients le jour de l'intervention ou à cause de la charge de travail ou de circonstances imprévues. Une entrée tardive devrait inclure :

- 1) La date et l'heure de la note;
- 2) La mention que la note est tardive;
- 3) La date et l'heure de l'intervention.

30. Collaboration interprofessionnelle

Documentation combinée

La collaboration est un processus qui exige des relations et des interactions entre les professionnels de la santé, peu importe qu'ils fassent partie d'une équipe officielle ou non, ou d'un groupe virtuel de professionnels de la santé qui travaillent ensemble pour dispenser des soins complets et continus à un patient ou client. Les dossiers de clients conjoints ou intégrés peuvent faciliter les communications, prévenir la duplication, améliorer la coordination et promouvoir un service sûr et de qualité.

Collaborez avec d'autres professionnels de la santé afin que la documentation des services de diététique fournis dans un contexte interprofessionnel soit appropriée.

Si vous utilisez des dossiers combinés, il est conseillé d'établir une politique à ce sujet afin que le processus de tenue des dossiers soit clair et que toutes les personnes engagées dans la documentation combinée suivent les mêmes pratiques et aient la même perspective de la responsabilité professionnelle. Les diététistes peuvent demander des politiques et veiller à ce que les interventions recommandées soient mises en œuvre et conservées. Les politiques sur la documentation devraient inclure :

- Les pratiques de tenue des dossiers qui respectent les opinions, les valeurs et les souhaits des clients;
- La mention des personnes qui ont fourni les services, à quel moment, la raison du service et les résultats obtenus;
- L'auteur de la note dans le dossier;
- Qui est le dépositaire de renseignements sur la santé et veillera à ce que lui et ses clients aient accès aux dossiers même après la fin du service;
- La mention que d'autres professionnels de la santé réglementés ont des exigences semblables mais pas identiques et en tenir compte dans la politique sur la tenue des dossiers;
- Des mesures pour veiller à ce que tous les membres de l'équipe puissent respecter leurs normes professionnelles en matière de tenue des dossiers.

Vous devriez vous poser les questions suivantes pour planifier et documenter les soins dans un dossier de santé commun :

- a) Qui est le fournisseur de soins le plus approprié (diététiste ou autre) pour documenter la séance conjointe de consultation?
- b) Acceptez-vous la responsabilité de tous les renseignements contenus dans la documentation combinée ou seulement celle des renseignements liés à la nutrition?
- c) Est-il possible qu'un autre professionnel enregistre des renseignements sur la nutrition? Dans l'affirmative, comment réduire ce risque?
- d) Comment pouvez-vous confirmer que vous approuvez le contenu de la documentation combinée?

Quand un autre fournisseur de soins documente la séance combinée de consultation, y compris l'intervention nutritionnelle, les diététistes devraient examiner soigneusement tous les renseignements, les approuver et signer le dossier.

31. Comptes rendus de consultation, notes de transfert des soins et résumé des congés

Les diététistes peuvent devoir rédiger des comptes rendus de consultation, des notes de transfert des soins ou des résumés des congés à l'intention des fournisseurs de soins qui ont orienté les patients, à d'autres parties ou afin de répondre à des exigences particulières de programmes. Ces comptes rendus ou résumés peuvent améliorer la collaboration interprofessionnelle et les communications avec d'autres fournisseurs de soins mais peuvent aussi servir pour la reddition de comptes et l'évaluation des programmes.

Comptes rendus de consultation

Le type de renseignements fournis dans les comptes rendus de consultation destinés aux fournisseurs de soins qui ont orienté les patients ou à d'autres parties dépend de la nature des services de diététique fournis. Normalement, les renseignements suivants figureraient dans les comptes rendus :

- Le résumé de l'évaluation nutritionnelle;
- Les grandes lignes du plan de soins nutritionnels et les objectifs actuels des clients;
- Toute adaptation et les progrès accomplis jusqu'à présent.

Notes de transfert des soins

L'Ordre n'impose pas d'exigences concernant les notes de transfert de soins entre diététistes. Dans certains cas, les diététistes qui acceptent les clients examinent simplement le dossier de santé transféré. Les notes de soins peuvent certainement faciliter les soins axés sur les clients, mais il n'est pas toujours possible de les produire en raison des contraintes de temps et de la pénurie de ressources humaines.

Un employeur peut élaborer des politiques particulières pour déterminer quand il est obligatoire de créer une note de transfert des soins et ce qu'elle devrait contenir pour les transferts internes et externes. Les renseignements fournis dans une note de transfert des soins peuvent varier en fonction des services de diététique fournis. Envisagez d'inclure les renseignements indiqués dans la section « Comptes rendus de consultation » ci-dessus.

Résumés de congé

Comme dans les comptes rendus de consultation, les détails inclus dans les résumés de congé peuvent varier en fonction des raisons de la cessation du traitement. Par exemple, si le traitement a pris fin parce que le client a atteint son but, le résumé de congé devrait préciser l'état du client lors du congé, les buts nutritionnels, les résultats obtenus et toutes recommandations pour l'autogestion ou le service de suivi.

Si les services de diététique ont pris fin pour des raisons qui échappent au contrôle des diététistes, par exemple parce que les clients ont cessé de se présenter à leurs rendez-vous, leur financement a cessé, ils sont décédés, ont été transférés dans un autre établissement, ou ont sollicité des services nutritionnels ailleurs, une courte note indiquant les circonstances peut suffire. Il faudrait aussi documenter les mesures prises pour aider les clients à obtenir des services de diététique de suivi.

32. Signature et cosignature de la documentation

Signature de la documentation

Une raison fondamentale pour signer un dossier est de montrer qu'on en assume la responsabilité. Les signatures accompagnées de la date, de l'heure, du titre (Dt.P.) confirment la responsabilité car elles témoignent que le service a été fourni par un professionnel de la santé réglementé. En outre, selon le règlement de l'Ordre sur l'inscription, la loi oblige les diététistes à utiliser le titre « Dt.P. » dans les communications orales et écrites.

La loi oblige les diététistes à utiliser leur titre « Dt.P. » dans les communications orales et écrites.

Cosignature des notes des stagiaires en diététique

Étant donné que les stagiaires en diététique ne sont pas membres de l'Ordre des diététistes de l'Ontario, ils ne sont pas visés par ses politiques ou lignes directrices en matière de documentation et l'Ordre n'oblige pas non plus les diététistes à cosigner leur documentation. Il incombe à l'employeur, au programme de stage ou à l'organisme de formation des stagiaires d'élaborer ces lignes directrices et politiques.

Il est cependant raisonnable de s'attendre à ce que les stagiaires en diététique apprennent comment les diététistes doivent tenir leurs dossiers et s'en inspirer pour leurs propres dossiers. Il est aussi logique de s'attendre à ce qu'au fil de leur progression vers la consultation de clients de façon indépendante, les stagiaires créent leurs propres dossiers et les signent. Les diététistes peuvent cosigner les dossiers créés par les stagiaires, mais les raisons pour ce faire devraient être claires et documentées dans la politique. Les

raisons pourraient être de confirmer l'enseignement, de vérifier que les renseignements contenus dans la note sont corrects, ou de montrer que les diététistes ont revu les services et approuvent le contenu des notes.

Documentation des services de nutrition fournis par d'autres personnes que des diététistes

Étant donné que les gestionnaires de la nutrition, les superviseurs de services d'alimentation, les auxiliaires nutritionnels, les techniciens en diététique et les aides ne sont pas membres de l'Ordre des diététistes de l'Ontario, ils ne sont pas tenus de respecter les règles de tenue des dossiers dictées par l'Ordre. Ils sont libres de suivre des pratiques semblables à celles des diététistes pour documenter les services de nutrition.

Il est recommandé que les diététistes ne documentent pas les services rendus par d'autres fournisseurs ou du personnel de soutien nutritionnel. Il est préférable que la personne qui a fourni les services remplisse la documentation nécessaire. Les diététistes peuvent cosigner les notes au besoin (p. ex., s'il existe une politique organisationnelle qui indique clairement la signification de la cosignature).

Les diététistes qui utilisent les renseignements fournis par le personnel de soutien nutritionnel pour évaluer des clients, planifier, mettre en œuvre ou évaluer des services de nutrition peuvent ajouter une note ou indiquer la source des renseignements ou consigner les données recueillies par le personnel de soutien nutritionnel dans ses propres notes.

33. Aide-mémoire pour la bonne tenue des dossiers



Les dossiers doivent indiquer exactement et honnêtement ce qui s'est passé et à quel moment, tenir compte de l'objet de l'intervention et être clairs.

Même si l'accent est ici sur les dossiers de santé individuels des clients, les principes inhérents s'appliquent à tous les types de documentation et à la tenue des dossiers dans n'importe quel cadre d'exercice de la diététique.

Les dossiers doivent indiquer exactement et honnêtement ce qui s'est passé et à quel moment, tenir compte de l'objet de l'intervention et être clairs.

- Clarté – Utilisent le langage approprié, y compris les acronymes et les abréviations définis et acceptés dans un cadre de travail particulier.
- Concision et exhaustivité – Incluent les renseignements essentiels pour atteindre le but.
- Exactitude – Sans erreur (au meilleur de la capacité des diététistes).
- Pertinence – Reflètent les points importants concernant les services.
- Objectivité – Fondés sur des observations et appuyés par des faits; peuvent aussi inclure des données d'évaluation subjective (p. ex., SOAP) fondée sur le jugement professionnel.
- Capacité de récupération – Les renseignements sont faciles à trouver dans les dossiers des clients.
- Confidentialité – Respectent la confidentialité et la vie privée des clients et d'autres personnes. Il faut pour cela parfois invoquer la « disposition de verrouillage ».
- Accent sur les clients – Incluent les buts des clients et/ou de la famille.
- Propres au cadre – Utilisent des formulaires, des méthodes ou des systèmes approuvés dans l'organisme dans lequel les diététistes travaillent.
- Opportunité – Les renseignements sont consignés dans les dossiers, et les comptes rendus de consultation sont envoyés dans les délais appropriés.

- Chronologie – Les événements sont enregistrés dans l'ordre auquel ils ont lieu.
- Professionnalisme – Respectent les autres et leurs notes, en partageant et en cherchant des renseignements exacts et en renvoyant en particulier aux sources de renseignements.
- Impartialité et respect – Évitent les remarques désobligeantes concernant les clients.
- Vérifié - Signature (nom et titre) de la personne qui a vu les clients.
- Permanence – Il est permis de modifier un dossier pour tenir compte d'une nouvelle perspective ou de nouveaux renseignements tant que le contenu original demeure lisible.
- Rectifications transparentes – Rectifier en inscrivant la date, en apposant les initiales et en expliquant les rectifications. Les notes originales devraient demeurer lisibles. Les clients et d'autres personnes autorisées peuvent accéder aux renseignements.

V. LÉGISLATION SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET TENUE DES DOSSIERS

Les principes de la protection de la vie privée renforcent le concept que les renseignements personnels sur la santé appartiennent aux clients et non pas aux praticiens. Les praticiens sont des fiduciaires et conservent les renseignements uniquement au profit des clients. Quand vous recueillez ce type de renseignements, vous devez observer les lois qui régissent la protection de la vie privée.

La loi fédérale, [Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques](#) (LPRPDE) s'applique aux renseignements personnels, y compris les renseignements sur la santé, recueillis et utilisés pour des activités commerciales au Canada. La loi provinciale, [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (LPRPS) énonce les règles pour recueillir, utiliser et divulguer les renseignements personnels sur la santé en Ontario. Les deux lois reposent sur la même série de principes concernant la protection de la vie privée et l'accès aux renseignements, et exigent toutes les deux que les politiques et les pratiques en matière d'information soient transparentes.

Les diététistes doivent veiller à ce que les systèmes de documentation soient tenus en employant les mécanismes de sécurité appropriés conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

La LPRPDE et la LPRPS établissent les principes que les organismes, les particuliers, les associations, les partenariats et les syndicats doivent suivre lors de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation de renseignements personnels dans la prestation de soins de santé et les activités commerciales. Cela inclut fabriquer un produit et fournir un service commercial.

Les deux lois sont semblables et exigent que les diététistes :

- Informent les patients de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation de leurs renseignements personnels;
- Obtiennent le consentement pour divulguer au besoin des renseignements à des tiers;
- Fournissent aux particuliers l'accès à leurs dossiers personnels;
- Assurent l'entreposage sécurisé des renseignements et instaurent des mesures pour limiter l'accès aux dossiers des clients;

- Assurent la destruction appropriée des dossiers qui ne sont plus nécessaires;
- Informent les clients par divers moyens (p. ex., affichage d'avis, brochures, dépliants et entretiens entre avec les clients) des pratiques de traitement des renseignements sur la santé.

▲ Il importe de comprendre que d'autres sources imposent des obligations concernant la confidentialité et la protection de la vie privée, y compris des dispositions du [Règlement sur la faute professionnelle](#), les contrats avec les clients et, parfois, l'employeur. Le [guide sur la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels de la santé à l'intention des professionnels de la santé réglementés \(2013\)](#) aidera les diététistes à élaborer des politiques qui se conforment à la législation sur la protection des renseignements personnels. Ce guide inclut des formulaires et des modèles utiles.

34. Les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires

Selon la LPRPS, les diététistes peuvent être des dépositaires de renseignements sur la santé (DRS) ou un mandataire de DRS. Par exemple, une diététiste à son compte serait la DRS, mais une diététiste employée par un organisme (défini dans la LPRPS) serait un mandataire.

▲ Dépositaires de renseignements sur la santé (DRS)

Un DRS a la responsabilité de recueillir, utiliser, conserver, divulguer et protéger les renseignements personnels sur la santé au nom de ses clients. Il s'agit généralement d'un organisme, d'un établissement ou d'un praticien de la santé à son compte qui fournit des soins de santé à un particulier⁵.

La LPRPS établit les responsabilités du DRS et les règles pour traiter les renseignements sur la santé. Le DRS doit aussi prendre des mesures raisonnables pour assurer la protection des renseignements personnels sur la santé contre le vol, la perte et l'utilisation ou la divulgation non autorisées et veiller à ce que les dossiers contenant des renseignements personnels sur la santé le soient aussi⁵. La LPRPS définit les soins de santé ainsi : « L'observation, l'examen, l'évaluation, les soins, le service ou l'acte médical effectués, fournis ou accomplis à une fin reliée à la santé : a) soit en vue d'établir un diagnostic, de fournir un traitement ou de maintenir l'état de santé physique ou mental d'un particulier; b) soit en vue de prévenir une maladie ou une blessure ou de promouvoir la santé; c) soit dans le cadre de soins palliatifs »⁵.

▲ Mandataires de DRS

Les personnes qui ne sont pas des DRS sont souvent appelées des « mandataires » et doivent respecter les obligations que la Loi leur confère. La LPRPS définit un mandataire comme toute personne qu'un DRS autorise à accomplir des services ou des activités en son nom et pour ses besoins. Un mandataire peut être un particulier ou une entreprise avec le lequel le DRS conclut un contrat, qu'il emploie ou qui fait du bénévolat pour lui, et qui peut avoir accès à des renseignements personnels sur la santé. Ce peut-être :

- Des employés et des experts-conseils
- Des praticiens de la santé (p. ex., des diététistes)
- Des étudiants
- Des chercheurs
- Des bénévoles
- Des entrepreneurs indépendants (y compris des médecins et des vendeurs qui fournissent des marchandises ou des services)

La LPRPS permet aux DRS de fournir des renseignements personnels sur la santé à leurs mandataires uniquement s'ils sont autorisés à recueillir, utiliser, divulguer, conserver et éliminer les renseignements.

Quand les diététistes ont un emploi ou un contrat pour fournir des services à titre de mandataires d'un établissement au sens de la LPRPS, le DRS (ou son agent de protection de la vie privée) doit veiller à ce qu'elles soient au courant de leurs tâches, ce qui peut inclure les pratiques de tenue des dossiers et la signature de formulaires de confidentialité. Selon les circonstances, les diététistes doivent se conformer à la LPRPS ainsi qu'aux politiques du DRS pour lequel elles travaillent.

Le DRS à son compte

Dans presque chaque cas, une diététiste à son compte est la DRS responsable de la protection de la vie privée, de la confidentialité et de la conservation appropriée des dossiers de santé. Il serait prudent de désigner le responsable des dossiers de santé des clients et d'indiquer comment ils devraient être gérés en cas d'incapacité ou de décès soudain de la diététiste. Ces dispositions peuvent être exposées dans un plan d'activité ou dans un testament.

Il n'est pas nécessaire que la personne désignée pour gérer les dossiers soit diététiste. Ce peut être un conjoint, un membre de la famille, un ami, un collègue. Cette personne aura la responsabilité légale de tenir les dossiers conformément aux lois de l'Ontario et aux lignes directrices de l'Ordre. Par conséquent, il est important de veiller à ce qu'elle comprenne ses responsabilités à titre de DRS et soit prête à les assumer.

Instructions pour les DRS

Même si les obligations en matière de tenue des dossiers peuvent être évidentes pour les diététistes, ce n'est peut-être pas le cas pour leur DRS désigné. Le plan d'activité ou le testament devrait expliquer clairement que les dossiers doivent demeurer confidentiels, en sécurité et être conservés pendant la période appropriée. Plus important, les clients doivent avoir accès à leurs dossiers quand ils le demandent, de même que l'Ordre ou la police s'ils doivent les consulter pendant une enquête.

Il faut préserver la sécurité et la confidentialité et conserver les dossiers pendant la période appropriée.

Les instructions doivent ordonner au DRS désigné de faire ce qui suit :

1. Informer l'Ordre par écrit de l'incapacité ou du décès de la diététiste. La lettre à l'Ordre doit indiquer l'emplacement des dossiers et comment les clients peuvent y accéder. Ainsi, l'Ordre possède les renseignements nécessaires pour aider les clients à accéder au besoin à leurs dossiers.
2. Communiquer avec chaque client pour les informer de l'incapacité ou du décès soudain de la diététiste. Il faut préciser la période de conservation et l'emplacement des dossiers pour le cas où les clients ont besoin d'accéder à leurs renseignements.
3. Fournir des ressources pour aider les clients à obtenir des renseignements nutritionnels et trouver des services de diététique de suivi (p. ex., orienter les clients vers Saine alimentation Ontario et la section « Trouver une diététiste » du site Web des Diététistes du Canada). Tous ces renseignements peuvent être fournis dans une lettre type envoyée aux clients par le DRS désigné (voir l'exemple de lettre à la page suivante). Le DRS désigné peut également préparer un message téléphonique pour informer chaque client que son dossier a été transféré.

Diététistes à leur compte – Exemple de lettre-type à envoyer aux clients en cas d'incapacité ou de mort subite

<Date>

<Nom du client>

<Adresse>

<Ville, code postal>

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer que votre DP, <Nom>, a <subi un accident ou est décédée soudainement>. La présente a pour but de vous informer que votre dossier de santé sera conservé à <indiquer l'adresse de l'emplacement>. Si vous souhaitez obtenir une copie de votre dossier, veuillez communiquer avec <fournir les coordonnées>. Vous devrez payer des frais de <préciser le montant> pour chaque copie.

Les dossiers seront gardés sous le sceau de la confidentialité conformément aux exigences en matière de tenue des dossiers auxquelles sont assujettis les professionnels de la santé en Ontario, pour :

1. Adultes : 10 ans après la date de la dernière visite du client.
2. Enfants : 10 ans après le 18^e anniversaire du client.

Si vous souhaitez continuer à recevoir les services d'une diététiste à son compte, veuillez consulter la section « Trouver une diététiste » du site Web des Diététistes du Canada où vous pourrez trouver une diététiste par localité à l'aide de votre code postal : <http://www.dietitians.ca/Find-A-Dietitian/Search-FAD.aspx>.

Si vous avez des questions générales portant sur la saine alimentation ou la nutrition, veuillez communiquer avec Saine Alimentation Ontario, un service gratuit permettant de communiquer avec une diététiste professionnelle par téléphone ou courriel et d'obtenir des renseignements directement sur le site Web. Pour communiquer avec ce service, veuillez composer le 1-877-510-5102 ou aller à : <http://www.eatrightontario.ca/fr/Default.aspx>.

L'Ordre des diététistes de l'Ontario sait où les dossiers de <Nom de la DP> seront conservés. Si vous avez besoin d'aide pour accéder à votre dossier, veuillez communiquer avec l'Ordre.

Si vous avez d'autres questions ou préoccupations, n'hésitez pas à communiquer avec moi.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

<insérez le nom de la personne désignée responsable des dossiers de santé des clients > <insérez ses coordonnées pour lui transmettre les questions >

35. Violations de la vie privée

▲ Une violation de la vie privée se produit quand la collecte, l'utilisation ou la divulgation de tout renseignement personnel sur la santé n'est pas autorisée. Cela peut inclure, le vol, la perte, la copie, la modification ou l'élimination non autorisées. Les diététistes qui apprennent qu'il y a eu une violation réelle ou potentielle de la vie privée doivent en informer leur agent d'information. L'organisme appliquera alors son protocole relatif à la violation de la vie privée.

Le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario a publié une ressource intitulée : [What to do When Faced with a Privacy Breach: Guidelines for the Health Sector](#)⁶. Ce document peut être utile pour les diététistes qui agissent comme DRS et doivent élaborer leurs propres protocoles concernant la violation de la vie privée. Il indique les quatre principales étapes à suivre pour essayer de gérer la situation⁷ :

- 1^{re} étape : Agissez immédiatement en appliquant le protocole d'intervention en cas de violation de la vie privée.**
 - Informez le personnel concerné de l'organisme ainsi que le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario.
- 2^e étape : Maîtrisez la situation – Déterminer la portée de la violation potentielle et prenez des mesures pour maîtriser la situation.**
 - Évaluer le moment et l'ampleur de la violation ainsi que la manière (p. ex., format imprimé, format électronique, lieu où les copies ont été faites, etc.).
 - Prenez toutes les mesures nécessaires pour arrêter l'accès non autorisé (p.ex., changez les mots de passe, les numéros d'identification ou fermez temporairement un système).
- 3^e étape : Avis – Identifiez les personnes concernées et avertissez-les de la violation de leur vie privée.**
 - Avertissez toutes les personnes dont les renseignements personnels ont été compromis.
 - Informez-les des mesures prises ou qui seront prises pour redresser la situation et dites-leur que le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario a été informé.
- 4^e étape : Enquête et mesure corrective**
 - Effectuez une enquête interne afin de déterminer comment et pourquoi la violation de la vie privée a eu lieu.
 - Prenez les mesures nécessaires pour instaurer un plan qui évitera si possible des violations semblables à l'avenir.
 - Les DRS devraient transmettre les conclusions de l'enquête ainsi que le plan proposé de prévention pour l'avenir au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée et travailler avec lui pour effectuer les changements nécessaires.

36. Chiffrement des appareils mobiles

La documentation électronique sur des appareils mobiles devient la norme dans l'exercice de la diététique. Les diététistes doivent suivre l'ordre du commissaire à l'information et à la vie privée de l'Ontario qui veut que les professionnels de la santé chiffrent les renseignements personnels sur la santé enregistrés dans tous les appareils mobiles, c.-à-d., les ordinateurs portables, les clés USB, les tablettes, les téléphones intelligents et d'autres assistants numériques. Cette règle vaut aussi pour les ordinateurs portables qui restent dans un bureau. Étant donné que tous ces appareils sont susceptibles de se faire voler, la protection par mots de passe ne suffit pas, le chiffrement est aussi obligatoire.

Le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario a produit plusieurs documents qui peuvent aider les diététistes ;

- [Feuille-info n° 12 – Le chiffrement des renseignements personnels sur la santé dans les appareils mobiles](#)
- [Feuille-info n° 16 – Le chiffrement fort dans les soins de santé](#)
- [Safeguarding Personal Health Information When Using Mobile Devices for Research Purposes](#)

37. Options pour le chiffrement

Les diététistes peuvent explorer ces options de chiffrement et d'autres pour déterminer ce qui leur convient le mieux :

- a) Il existe aujourd'hui de nombreux programmes pour chiffrer facilement.
- b) Beaucoup de clés USB contiennent déjà un logiciel de chiffrement;
- c) La plupart des versions de Microsoft Word ont une option intégrée de chiffrement.

38. Transport et transmission de renseignements sur les clients

Quand des renseignements confidentiels sur les clients sont transportés ou transmis d'un endroit à un autre (p. ex., dans un véhicule, par la poste, par messenger, par courrier électronique ou par télécopieur), il faut prendre des mesures pour assurer le maintien de la confidentialité:

- Obtenez le consentement éclairé des clients lorsque vous transférez des renseignements sur leur santé, en précisant si le moyen est sécurisé ou non;
- Évitez de transmettre des renseignements sur la santé des clients dans des messages électroniques non sécurisés ou non chiffrés;
- Quand vous télécopiez des renseignements à une personne qui fait partie du cercle des soins mais se trouve à l'extérieur de l'organisme ou de l'établissement, vérifiez qu'elle est près de son télécopieur;
- Les enveloppes contenant des renseignements sur la santé des clients envoyés par le courrier ordinaire devraient porter clairement la mention « Confidentiel »;
- Les dossiers imprimés conservés dans un véhicule devraient se trouver dans une boîte ou un porte-document verrouillé. Il ne faudrait pas laisser de dossiers imprimés sans surveillance dans un véhicule, même sous clé dans le coffre du véhicule;
- Les dossiers électroniques devraient être chiffrés et demeurer toujours sous surveillance. Il ne faut pas non plus les laisser sans surveillance dans un véhicule, même sous clé dans le coffre.

39. Disposition de verrouillage

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) donne aux citoyens ontariens le contrôle des renseignements sur leur santé. Elle dit que les clients doivent donner leur consentement pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de ces renseignements, mais aussi qu'ils ont le droit de retirer ou de refuser ce consentement⁵. En général, il est possible de divulguer des renseignements personnels sur la santé à d'autres fournisseurs de soins qui font partie du « cercle des soins » du patient sans avoir le consentement exprès de ce dernier. Cependant, selon la disposition de verrouillage, un client peut refuser ou retirer son consentement et interdire ou imposer des conditions sur la divulgation⁸.


Le verrouillage signifie que les clients interdisent que certains fournisseurs de soins aient accès à la totalité ou à une partie des renseignements sur leur santé. Ils refusent ou retirent expressément leur consentement à l'utilisation ou à la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé pour les soins.

Selon le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, cette demande des clients peut restreindre ce qui suit :

- L'utilisation ou la divulgation d'un élément particulier d'information contenu dans le dossier;
- L'utilisation ou la divulgation de la totalité du dossier;
- La divulgation de renseignements personnels sur la santé à un DRS particulier, un mandataire d'un DRS ou une catégorie de DRS ou de mandataires (p. ex., médecins, infirmières, travailleurs sociaux, etc.);
- L'utilisation des renseignements personnels sur la santé par un DRS ou son mandataire ou une catégorie de DRS ou de mandataires (p. ex., médecins, infirmières, travailleurs sociaux, etc.).

Dans la mesure du possible, il est recommandé que tous les fournisseurs de soins établissent à l'avance des politiques et procédés concernant les dispositions de verrouillage. Les diététistes qui travaillent dans un organisme devraient rencontrer le DRS ou un employé désigné afin de passer en revue les politiques de traitement des renseignements verrouillés. Dans les grands organismes, cette personne est souvent un employé du service des dossiers de santé. Les diététistes peuvent également communiquer avec des organismes semblables pour voir comment ils ont instauré la disposition de verrouillage.

Tenue de dossier verrouillé

 Les obligations professionnelles des diététistes entourant la tenue des dossiers ne changent pas pour les renseignements verrouillés. Le dossier de santé lui-même doit être complet pour être conforme aux exigences énoncées dans la section « [Dossiers de santé individuels des clients](#) ».

Dans le cas des dossiers imprimés, les renseignements peuvent être conservés séparément et en toute sécurité ailleurs que dans le dossier principal, avec la mention claire qu'une partie du dossier a été supprimée en vertu de la disposition de verrouillage. Les dossiers électroniques peuvent être conçus pour ajouter des contrôles comme la protection de certaines sections avec un mot de passe afin de conserver les renseignements au même endroit mais de bloquer l'utilisation ou la divulgation non autorisée. Pour les diététistes à leur compte, où il est peu probable que d'autres personnes voient leurs dossiers, les renseignements verrouillés peuvent être clairement indiqués dans une section séparée du dossier avec la mention que le consentement exprès du client est requis pour communiquer le contenu à d'autres membres de l'équipe de soins.

▲ Si vous pensez que les renseignements verrouillés sont importants pour les soins ou les services de santé que d'autres praticiens fournissent à leurs clients, vous devez les avertir en mettant une note indiquant que le dossier contient des renseignements verrouillés et qu'ils reçoivent uniquement une partie du dossier. Il incombe alors à l'autre praticien ou DRS de solliciter le consentement du client pour accéder aux renseignements verrouillés.

▲ **Transfert de renseignements verrouillés**

Quand les diététistes quittent un poste ou transfèrent leurs services à d'autres diététistes, elles doivent toujours prendre des mesures raisonnables pour informer leurs clients que leurs dossiers seront transférés et vérifier qu'ils veulent toujours que leurs renseignements sur la santé demeurent verrouillés. Il faudrait toujours informer les clients que leur dossier « verrouillé » changera de mains.

Il arrive que des clients hésitent à autoriser tout transfert de renseignements verrouillés. Par conséquent, si un cabinet doit fermer ou que les dossiers seront transférés ultérieurement dans un autre cabinet ou organisme (p. ex., dans un cabinet privé), il faut régler ce point quand les clients demandent le verrouillage de leurs renseignements. Une autre solution est de prendre des dispositions pour avoir un plan de conservation du verrouillage qui respecte le droit à la vie privée des clients et assure le respect des obligations en matière de tenue de dossiers quand ils sont transférés.

Quand divulguer des renseignements verrouillés

▲ Quand des clients ont divulgué des renseignements et demandent qu'ils ne soient pas inclus dans le dossier, ces renseignements doivent demeurer verrouillés à moins que :

- Que les clients ne changent d'avis et en informent le DRS en conséquence;
- Le DRS n'ait des raisons raisonnables et probables de penser que la divulgation est nécessaire pour éliminer ou réduire le risque de préjudice physique important pour une personne ou un groupe de personnes (p. ex., devoir de mise en garde), sous réserve des restrictions constitutionnelles applicables.

Ces renseignements peuvent être délicats et personnels ou liés à une activité illégale. Les diététistes doivent déterminer avec les clients la pertinence des renseignements verrouillés pour l'intervention nutritionnelle et si un rapport est obligatoire. Si les renseignements verrouillés doivent être déclarés, un processus clair de gestion devient très important. Il faudrait informer les clients qu'il est nécessaire d'enregistrer et de déclarer les renseignements ainsi que les raisons pour le faire qui sont dictées par la loi.

40. Accès des clients aux dossiers

Les clients ont le droit d'accéder à leurs dossiers de santé. Ce droit leur est conféré par la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (2004). Les exceptions sont inhabituelles et ont surtout trait à de sérieuses préoccupations pour la sécurité de tierces personnes ou, rarement, les clients. Cette règle d'accès s'applique à tout le dossier, y compris les rapports de consultation et les documents fournis par d'autres praticiens.

Le droit des clients d'accéder à leurs dossiers s'étend aux personnes qu'ils ont autorisées à accéder à leurs dossiers, y compris des membres de la famille, d'autres praticiens et des avocats. Dans le cas où les clients sont frappés d'incapacité, les mandataires spéciaux autoriseraient l'accès⁹.

Il est possible d'assortir les droits d'accès des clients de frais ou de démarches administratives raisonnables, mais cela ne devrait pas les empêcher d'accéder rapidement et facilement à leurs dossiers. Avant d'autoriser les clients à consulter leurs dossiers, les diététistes peuvent par exemple exiger de passer les notes en revue avec eux afin d'expliquer les abréviations et les termes techniques. La consultation d'un dossier de santé en présence d'un professionnel de la santé peut faire que le client ne demande pas de modifications. À moins que les notes ne soient particulièrement sensibles, les diététistes devraient envisager de remettre une copie des dossiers aux clients, moyennement des frais raisonnables.

1. *Loi de 1991 sur les diététistes*. Professional Misconduct Regulation. http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/english/elaws_regs_930680_e.htm
2. Brookfield, S. (1998). « Critically reflective practice ». *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 18, 197-205.
Clarke, B., James, C., & Kelly, J. (1996). « Reflective practice, reviewing the issues and refocusing the debate ». *Int. J. Nurs. Stud.*, 33(2), 171-180.
Kinsella, E. A. (2001). « Reflections on reflective practice ». *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, 68(3), 195-198.
Schön, D. (1987). *Educating the reflective practitioner: Towards a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
3. Steneck N. *Introduction to the Responsible Conduct of Research* (http://ori.dhhs.gov/publications/ori_intro_text.shtml). Consulté le 2 octobre 2005.
Washington, DC: Office of Research Integrity, DHHS, 2004.
Shamoo A, Resnik D. *Responsible Conduct of Research*. New York: Oxford University Press, 2003.
Macrina F. *Scientific Integrity: An Introduction with Case Studies*, 2nd ed. Washington, DC: American Society of Microbiology Press, 2000.
National Academies Press. *Responsible Science, Volume I: Ensuring the Integrity of the Research Process* (<http://books.nap.edu/books/0309047315/html/index.html>). Consulté le 2 octobre 2005.
4. *Loi sur les hôpitaux publics*. (1990). Règlement sur la gestion hospitalière, ordres de traitement. http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_900965_f.htm
5. Atkins, M, Basualdo-Hammond C, Hotson B. *Perspectives canadiennes sur le processus de soins en nutrition et la terminologie internationale de diététique et de nutrition*. Les diététistes du Canada. Mise à jour de juin 2012. <http://www.dietitians.ca/Downloadable-Content/Public/NCP-and-IDNT-Statement-fre.aspx>
Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. (2009). *What to do When Faced with a Privacy Breach: Guidelines for the Health Sector*. Affiché à : <http://www.ipc.on.ca/images/Resources/up-hprivbreach.pdf>