

## 5 questions sur la tenue des dossiers

### 1 POURQUOI la tenue de dossiers est-elle un enjeu important pour le professionnalisme ?

- Pour enregistrer toutes les étapes du processus de consentement et/ou de retrait du consentement.
- Pour conserver soigneusement les informations recueillies au cours de la prestation de services.
- Pour documenter les processus de prise de décision clinique, y compris les justifications utilisées pour étayer les décisions et les recommandations (par exemple, les données, l'information contextuelle, les besoins et les préférences des individus et du personnel soignant, etc.)
- Pour avoir un dossier clair et complet des plans de traitement, des rapports de progrès, des programmes de développement des compétences, des protocoles, etc. en lien avec la prestation de services.
- Pour conserver une documentation minutieuse des détails spécifiques liés à tout contact avec le bénéficiaire de services, la source de consentement, le personnel soignant, les autres cliniciens, etc.
- Pour permettre à un autre clinicien de prendre en charge la prestation de services sans difficulté.

### 2 QUI est responsable de la tenue des dossiers ?

- La personne qui était présente et qui est mandatée pour enregistrer les détails d'un contact (par exemple, une séance, une réunion, une conversation) doit remplir une documentation précise et en temps utile.
- La personne qui a élaboré et rédigé le plan, le programme, le protocole ou le rapport.
- La personne qui a créé le document est responsable de veiller à ce qu'il soit transféré en toute sécurité au dossier clinique.
- Le superviseur de toute personne qui a créé le document est responsable de veiller à l'exactitude et à l'exhaustivité de chaque document et du dossier clinique dans son ensemble.

## 3 QUELS détails spécifiques doivent être enregistrés pour les contacts avec le client ?

- Nom du client
- Date et heure du contact
- Type de contact
- Noms et rôles des personnes présentes
- Détails spécifiques du contact
- Mesures à prendre, prochaines étapes, suivi nécessaire
- Initiales ou signature de la personne qui a pris les notes
- Initiales ou signature du superviseur (si nécessaire)
- Date de signature par chaque partie

## 4 QUAND faut-il enregistrer les informations ?

- La documentation devrait idéalement avoir lieu pendant ou immédiatement après la séance, la réunion ou la conversation.
- La date à laquelle le document a été rempli et signé doit être enregistrée avec précision sur le document.

## 5 OÙ les informations doivent-elles être enregistrées et stockées ?

- Conserver les informations sur les formulaires de consentement, les fiches de contact des clients, les fiches de données des programmes, les feuilles de présence, les carnets de communication, les plans de traitement, les rapports de progrès, etc.
- Les documents peuvent être conservés sur papier ou dans un système électronique sécurisé.
- Les documents papier doivent être organisés dans un dossier client et conservés dans une armoire verrouillée.
- Les documents électroniques doivent être soigneusement organisés et stockés sur un ordinateur ou un disque dur protégé par un mot de passe et crypté qui est conservé dans un endroit sécuritaire ou dans une armoire verrouillée.

**Pour plus d'information sur l'entreposage et la conservation des dossiers, visitez [www.ontaba.org](http://www.ontaba.org)**