

La tenue de dossiers, édition révisée de 2008

Table des matières

Introduction	3
Motifs de la tenue de dossiers	3
Les interrelations qui aident les clients dans le cadre de la tenue de dossiers	5
Énoncés descriptifs et indicateurs	6
La communication	6
La démonstration de la responsabilité	7
La sécurité	8
Annexe A : Favoriser les pratiques de tenue de dossiers	9
Annexe B : Références législatives sur la tenue de dossiers infirmiers	10
Annexe C : Ressources documentaires électroniques	11
Liste de lectures de référence	11



L'EXCELLENCE EN SOINS

VISION

Exemplifier l'excellence en réglementation

MISSION

Réglementer la profession infirmière dans l'intérêt de la population

Tenue de dossiers, édition révisée de 2008 N° 51001

ISBN 978-1-77116-067-4

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2019

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'OIIO en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'Ordre ou avec son appui.

Première édition : avril 1996

Réimprimée : janvier 2000, octobre 2000, juin 2004, juin 2006. Révisée en décembre 2008. Mise à jour : juin 2009. Mise à jour : février 2017.

Mise à jour : avril 2019 pour références à la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule auprès du Centre des services à la clientèle au 416-928-0900 ou au 1-800-387-5526 (sans frais au Canada)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
101, chemin Davenport
Toronto (Ontario) M5R 3P1
www.cno.org

This document is available in English under the title: *Documentation, Revised 2008*, Pub. No. 41001

*Le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Les normes d'exercice favorisent la protection du public en informant les infirmières de leurs responsabilités et en expliquant leur rôle au public. Les normes gouvernent toutes les infirmières, quel que soit leur rôle, description d'emploi ou domaine d'exercice.

– **Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario**

Introduction

La tenue de dossiers infirmiers est un élément essentiel de l'exercice de la profession infirmière et de la tenue de dossiers interprofessionnelle qui affecte le dossier de santé d'un client¹. La tenue de dossiers— imprimés, électroniques, sonores ou visuels— sert à suivre les progrès des clients et à communiquer avec d'autres prestataires de soins. Elle atteste également les soins infirmiers prodigués à un client.

Cette norme d'exercice explique les exigences réglementaires et législatives de la tenue de dossiers infirmiers. Afin d'aider les infirmières à comprendre et à appliquer les normes à leur exercice individuel, le contenu est réparti en trois énoncés qui décrivent des principes généraux. Chaque énoncé est suivi des indicateurs correspondants qui exposent la responsabilité que les infirmières doivent démontrer au niveau de la tenue de dossiers et formulent des conseils sur l'application des énoncés à un milieu de travail particulier.

Le document comprend également des annexes renfermant des renseignements supplémentaires importants et une liste de lectures de référence pour faciliter davantage l'application des normes. L'annexe A présente des stratégies aux membres de la profession— infirmières, chercheuses, éducatrices et employeurs— visant à favoriser des pratiques de tenue de dossiers de qualité dans le milieu de travail. L'annexe B comprend un échantillon représentatif des lois provinciales et fédérales régissant la tenue de dossiers infirmiers, tandis que l'annexe C présente

une liste de ressources générales sur la tenue de dossiers électroniques.

Motifs de la tenue de dossiers

La tenue de dossier infirmiers :

- tient compte du point de vue du client, identifie le prestataire de soins, et fait valoir la continuité des soins en permettant à d'autres partenaires de la prestation de soins d'accéder à l'information;
- communique à tous les prestataires de soins de santé le plan de soins² l'analyse, les interventions qui s'imposent en fonction des antécédents du client, et l'efficacité de ces interventions;
- fait partie intégrante de la tenue de dossiers interprofessionnelle au sein du dossier d'un client;
- fait état de l'engagement pris par l'infirmière envers une prestation de soins efficaces et conformes aux normes de sécurité et de déontologie en démontrant sa responsabilité pour un exercice professionnel et les soins prodigués au client, et envers le transfert de connaissances des antécédents médicaux du client; et
- démontre le fait que l'infirmière³ a fait intervenir ses connaissances et compétences ainsi que le jugement prescrit par les normes et la réglementation, dans la relation thérapeutique avec le client⁴.

La tenue de dossiers visant des clients individuels, groupes ou communautés doit dresser un portrait clair de ce qui suit :

- les besoins ou buts du client ou groupe;
- les interventions de l'infirmière en fonction de l'évaluation des besoins; et
- les résultats et l'évaluation des interventions.

Les données issues de la tenue de dossiers répondent à plusieurs objectifs :

- Elles peuvent servir à évaluer l'exercice professionnel dans le cadre des procédés d'amélioration de la qualité.

¹ Remarque : Dans le présent document, un client peut désigner une personne individuelle, une famille, un groupe, ou une communauté.

² Dans le présent document, l'expression « plan de soins » peut désigner un régime de traitement, un plan de soins, un plan standard d'intervention, un plan de services, la prise en charge de clients, un plan d'évaluation de santé mentale, les formulaires d'évaluation des résidents, ou d'autres expressions susceptibles d'être utilisées par les organisations.

³ Dans le présent document, infirmière désigne infirmière auxiliaire autorisée (IAA), infirmière autorisée (IA) et infirmière praticienne (IP).

⁴ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la norme d'exercice de l'Ordre, *La relation thérapeutique*, édition 2006 à www.cno.org/publications

- Elles peuvent servir à déterminer les soins et services dont un client avait besoin ou qui ont été fournis.
- Elles permettent à l'infirmière d'examiner les résultats pour réfléchir à son exercice et identifier les lacunes qui serviront de fondement aux plans d'apprentissage.
- Dans le domaine de la recherche, la tenue de dossiers permet d'évaluer les interventions des infirmières et les résultats pour les clients, d'identifier les enjeux en matière de soins et de tenue de dossiers, et de faire valoir un exercice fondé sur l'expérience clinique.

L'infirmière est tenue d'établir et de tenir des dossiers de son exercice. À titre de membre d'une profession de la santé réglementée, elle doit rendre compte de l'exactitude de sa tenue de dossiers et de son respect des normes de l'Ordre. Le défaut de tenir des dossiers conformément aux stipulations, la falsification d'un dossier, la signature ou la délivrance d'un document tout en sachant qu'il renferme une déclaration fausse ou trompeuse, et la divulgation de renseignements sur un client sans son consentement, sont autant d'actes qui sont qualifiés de faute professionnelle aux termes de la *Loi de 1991 sur les infirmières et les infirmiers*. Les dossiers infirmiers peuvent également être consultés dans le cadre d'enquêtes de l'Ordre et d'autres procédures judiciaires.

Le schéma à la page 5 illustre les interrelations qui aident les infirmières à prodiguer des soins efficaces, conformes aux normes de sécurité et de déontologie.

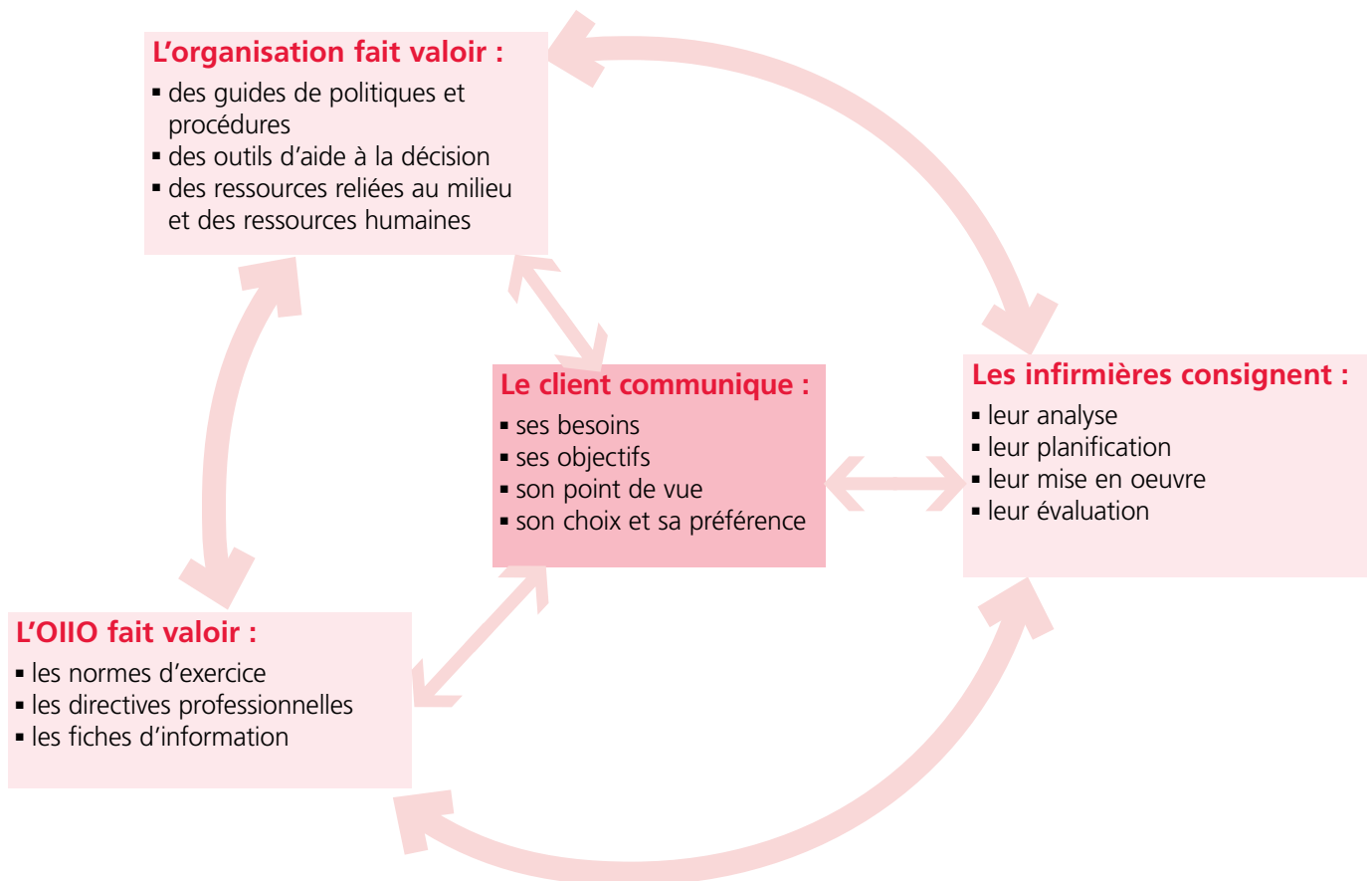
Les interrelations qui aident les clients dans le cadre de la tenue de dossiers

Ce schéma illustre la collaboration étroite entre la profession infirmière, le milieu organisationnel et le cadre d'autoréglementation qui gouvernent l'exercice des infirmières, dans le but d'aider le client à atteindre et (ou) à maintenir un niveau de fonctionnement optimal.

- Les fiches d'information, normes d'exercice et directives professionnelles de l'Ordre favorisent une prestation de soins efficaces et conformes

aux normes de sécurité et de déontologie par les infirmières.

- Les organisations infirmières aident les infirmières en leur fournissant des politiques, procédures et outils d'aide à la décision.
- En qualité de membres d'une profession de la santé réglementée, les infirmières doivent respecter les normes d'exercice établies par l'Ordre.



Les résultats des interrelations précitées :

Une tenue de dossiers complète qui fait état des éléments suivants :

- la communication
- la démonstration de la responsabilité
- les exigences prévues par la loi

Énoncés descriptifs et indicateurs

La norme, *Tenue de dossiers, édition révisée de 2008*, comprend trois énoncés, accompagnés des indicateurs correspondants, qui décrivent la responsabilité qu'une infirmière doit démontrer en matière de tenue de dossiers.

La communication

Les infirmières s'assurent que la tenue de dossiers dresse un portrait exact, clair et détaillé des besoins des clients, des interventions auxquelles elles ont recours, et des résultats pour les clients.

Indicateurs

Pour respecter la norme, l'infirmière doit :

- a) s'assurer que sa tenue de dossiers produit un dossier complet des soins prodigués et tient compte de tous les éléments de la prestation de soins, notamment l'analyse, la planification, l'intervention (autonome et collaborative) et l'évaluation;
- b) consigner des données objectives et subjectives⁵;
- c) s'assurer que le plan de soins est clair, courant, pertinent et personnalisé pour répondre aux besoins et désirs du client;
- d) minimiser la duplication de renseignements dans le dossier de santé;
- e) consigner au dossier toute communication importante avec les membres de la famille/proches⁶, les mandataires et d'autres prestataires de soins;
- f) s'assurer que les renseignements pertinents relatifs aux soins des clients figurant dans des documents imprimés provisoires (tels les Kardex, rapports de quart ou livres de communication) sont consignés dans le dossier de santé permanent. Par exemple, si le système électronique n'est pas disponible, l'infirmière doit s'assurer d'y entrer les renseignements inscrits dans des documents provisoires lorsqu'il est à nouveau disponible;
- g) apposer sa signature complète et ses initiales, ainsi que son titre professionnel (IAA, IAA[temp.], IA, IA[temp.] ou IP), lors de toute tenue de dossiers;
- h) inscrire sa signature complète, ses initiales et son titre professionnel sur une liste maîtresse lorsqu'elle paraphe sa tenue de dossiers;
- i) s'assurer que les renseignements manuscrits sont lisibles et impossibles à effacer;
- j) utiliser les abréviations et symboles correctement en s'assurant qu'ils ont chacun un sens unique, et qu'ils sont expliqués dans une liste approuvée par l'organisation ou le milieu de travail;
- k) consigner les conseils, soins ou services fournis à une personne individuelle au sein d'un groupe, à des groupes, communautés, ou populations (par exemple, dans le cadre de séances d'éducation en groupe);
- l) consigner les soins infirmiers dispensés par l'intermédiaire de technologies d'information et de télécommunication⁷ (par exemple, prestation de soins au téléphone);
- m) consigner le consentement éclairé⁸ lorsqu'elle amorce⁹ un traitement ou une intervention prévue par la loi; et
- n) mettre en valeur des politiques et procédures de tenue de dossiers claires qui respectent les normes d'exercice de l'Ordre.

⁵ La tenue de dossiers doit tenir compte des observations de l'infirmière et ne doit incorporer aucune conclusion sans fondement, aucun jugement de valeur ou aucune labellisation.

⁶ Proche peut désigner, mais non de façon limitative, la personne désignée par le client comme la personne la plus importante dans sa vie. Citons comme exemples, conjoint(e), partenaire, parent, enfant, frère ou sœur, ou ami(e).

⁷ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la directive professionnelle de l'Ordre sur les *Télésoins* à www.cno.org/publications.

⁸ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la directive professionnelle de l'Ordre sur *Le consentement* à www.cno.org/publications.

⁹ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez l'ouvrage de référence de l'Ordre, *LPSR : champ d'application et actes autorisés* à www.cno.org/publications.

La démonstration de la responsabilité

Les infirmières ont la responsabilité de s'assurer que leur consignation de la prestation de soins est exacte, opportune et complète.

Indicateurs

Pour respecter la norme, l'infirmière doit :

- a) consigner ses notes en temps utile et achever la tenue de dossiers pendant la prestation de soins ou l'événement, ou dès que possible par la suite;
- b) préciser la date et l'heure auxquelles les soins ont été dispensés et enregistrés;
- c) consigner ses notes en ordre chronologique;
- d) préciser si une entrée est tardive aux termes des politiques organisationnelles;
- e) inscrire les faits dans le premier espace vierge dans le dossier et éviter de laisser des lignes vierges auxquelles une autre personne pourrait ajouter des notes (dans le cas de documents imprimés). S'il y a des lignes vierges, l'infirmière doit tracer une ligne de la fin de l'entrée jusqu'à la signature. En utilisant un système électronique, l'infirmière doit éviter de laisser un espace vierge dans une zone de texte libre;
- f) corriger les erreurs en s'assurant que l'information originale est encore lisible et récupérable;
- g) veiller à ne jamais rayer ou modifier les notes consignées par une autre personne;
- h) permettre à un client d'ajouter ses propres renseignements au dossier de santé en cas de désaccord concernant les soins¹⁰;
- i) préciser dans le dossier si des renseignements concernant une période de temps particulière ont été perdus ou ne peuvent être récupérés;
- j) clairement indiquer si une entrée remplace une information perdue;
- k) s'assurer que la personne ayant effectué l'intervention ou observé l'événement consigne les notes pertinentes au dossier, à moins que cette tâche n'ait été attribuée à une autre personne, qui doit alors signer l'entrée et préciser les circonstances (par exemple, une situation de code, ou problèmes techniques du système électronique qui nécessitent l'entrée ultérieure de l'information par une autre personne dès que le système est à nouveau disponible);
- l) clairement identifier la personne ayant effectué l'analyse et (ou) l'intervention en consignait les faits au dossier; et
- m) faire valoir l'adoption de politiques et procédures de tenue de dossiers claires dans l'établissement infirmier qui respectent les normes de l'Ordre.

¹⁰ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la directive professionnelle de l'Ordre, *Confidentialité des renseignements personnels sur la santé* à www.cno.org/publications.

La sécurité

Les infirmières protègent les renseignements sur la santé des clients en respectant la confidentialité et en se conformant aux politiques et procédures de conservation et d'élimination de l'information conformes aux normes et aux lois.

Exemples

Pour respecter la norme, une infirmière doit :

- a) s'assurer d'inscrire les renseignements pertinents relatifs aux soins du client dans un dossier permanent;
- b) maintenir la confidentialité des renseignements relatifs à la santé du client¹¹, y compris les mots de passe ou les données nécessaires pour consulter le dossier de santé du client;
- c) comprendre et respecter les politiques, normes et lois en matière de confidentialité;
- d) consulter uniquement l'information dont elle a besoin, en qualité de professionnelle de la santé, pour prodiguer des soins;
- e) maintenir la confidentialité des autres clients en utilisant des initiales ou des codes pour désigner un autre client dans le dossier de santé d'un client (par exemple, désigner le compagnon de chambre d'un client par ses initiales);
- f) faciliter le droit du client ou de son mandataire, à consulter, inspecter ou copier son dossier de santé, sauf si elle a un motif impérieux de le refuser (par exemple, si la communication des renseignements risque de gravement porter atteinte au traitement ou au rétablissement d'une personne)¹²;
- g) obtenir le consentement éclairé du client ou de son mandataire d'utiliser et de communiquer des renseignements le concernant à d'autres personnes ne faisant pas partie de l'équipe de soins¹³;
- h) faire appel à un mode de communication protégé, notamment une ligne protégée pour la transmission de renseignements sur la santé des clients par télécopieur ou par courriel (par exemple, s'assurer que le télécopieur n'est pas accessible au public);
- i) conserver les dossiers de santé pendant la période de temps prescrite par la politique de l'organisation et les lois, si cette tâche fait partie de ses responsabilités infirmières (par exemple, en exercice privé);
- j) s'assurer de la destruction confidentielle et conforme aux normes de sécurité des documents provisoires qui ne sont plus utilisés; et
- k) faire valoir l'adoption de politiques et procédures de tenue de dossiers claires qui respectent les normes de l'Ordre.

¹¹ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/ Ontario à www.ipc.on.ca.

¹² Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/ Ontario à www.ipc.on.ca

¹³ Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la directive professionnelle de l'Ordre, *Confidentialité des renseignements personnels sur la santé* à www.cno.org/publications.

Annexe A : Favoriser les pratiques de tenue de dossiers

Toutes les infirmières—y compris les employeurs qui sont infirmières, les chercheurs et les éducatrices—doivent faire preuve des connaissances, des compétences, du jugement, et de la mentalité propres aux membres d'une profession de la santé réglementée. Elles doivent également réfléchir à leur rôle dans l'amélioration de leur milieu de travail, et faire valoir des soins infirmiers de qualité.

Parmi les stratégies auxquelles les infirmières, quel que soit leur rôle, peuvent faire appel pour favoriser des pratiques de tenue de dossiers qui respectent la norme d'exercice de l'Ordre, *La tenue de dossiers, édition révisée de 2008*, citons les suivantes :

- identifier et reconnaître l'excellence du personnel infirmier au niveau de la tenue des dossiers;
 - établir une structure de gestion ouverte et accessible (par exemple, « visites informelles de la direction » qui mettent l'accent sur les questions ou tendances en matière de tenue de dossiers); et
 - offrir des possibilités d'étudier ou de mettre en valeur la constitution d'équipes pour les besoins de la tenue de dossiers.
- faciliter la participation du personnel infirmier à la sélection, la mise en œuvre et l'évaluation du système de tenue de dossiers, ainsi que des politiques, procédures et systèmes de gestion des risques reliés à la tenue de dossiers;
 - assurer l'accès à un équipement de tenue de dossiers pertinent, fiable et disponible, et à un soutien informatique;
 - assurer l'accès à un équipement de tenue de dossiers qui répond aux normes ergonomiques;
 - s'assurer que les politiques sont établies et tiennent compte des normes de tenue de dossiers afin de guider l'exercice (par exemple, élaborer des normes d'analyse et de prestation de soins explicites pour la consignation des exceptions);
 - s'assurer que l'orientation du personnel incorpore un volet abordant les systèmes de tenue de dossiers et les politiques et procédures qui s'y rattachent;
 - s'assurer que des mécanismes efficaces sont en place pour aider les infirmières à appliquer les politiques de l'organisation relatives à la tenue de dossiers;
 - favoriser le perfectionnement, par les infirmières, de leurs compétences en gestion de l'information et du savoir, et continuellement concevoir des activités d'amélioration de la qualité pour une tenue de dossiers efficace;
 - élaborer des processus de gestion du rendement qui offrent des possibilités de perfectionner la tenue de dossiers;
 - accorder suffisamment de temps au personnel pour consigner les notes d'une manière appropriée et pour consulter les entrées antérieures;

Annexe B : Références législatives sur la tenue de dossiers infirmiers

La liste suivante contient un échantillon représentatif des lois fédérales et provinciales susceptibles d'influer sur la tenue de dossiers infirmiers. Les lois citées étaient en vigueur lors de la publication du présent document.

Lois fédérales

Pour obtenir des copies des lois fédérales actuelles, appelez le Centre de renseignements du gouvernement du Canada au 1 800 O Canada (1 800 622-6232) ou consultez le site Web du ministère de la Justice à <http://laws.justice.gc.ca/fra/>.

Loi sur l'accès à l'information

Loi sur la protection des renseignements personnels

Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques

Lois provinciales

Pour obtenir des copies des lois actuelles de l'Ontario, veuillez communiquer avec Publications Ontario au 1 800 668-9938 ou consulter le site Web des lois et règlements de l'Ontario à www.e-laws.gov.on.ca.

Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée

Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée

Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé

Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins

Loi sur la protection et la promotion de la santé

Loi sur la santé et la sécurité au travail

Loi sur la santé mentale

Loi sur le consentement aux soins de santé

Loi sur les coroners

Loi sur les hôpitaux publics

Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille

Annexe C : Ressources sur la tenue de dossiers électroniques

Nous vous présentons quelques ressources générales sur la tenue de dossiers électroniques.

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario — *Initiative de soins infirmiers et de soins de santé en ligne* www.rnao.org

E-Health Ontario www.ehealthontario.ca

Inforoute santé du Canada *Inforoute santé du Canada : Établir les dossiers de santé électroniques pour les Canadiens* www.infoway-inforoute.ca/fr

Institut canadien d'information sur la santé *ICIS - Institut canadien d'information sur la santé* www.cihi.ca

Santé Canada — *Dossier de santé électronique (DSE)* www.hc-sc.gc.ca

Liste de lectures de référence (en anglais seulement)

Ammenwerth, E., Mansmann, U., Iller, C., & Eichstadter, R. (2003). Factors affecting and affected by user acceptance of computer-based nursing documentation: Results of a two-year study. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 10(1), 69-84.

Cheevakasemsook, A., Chapman, Y., Francis, K., & Davies, C. (2006). The study of nursing documentation complexities. *International Journal of Nursing Practice*, 12(6), 366-374.

Hebert, M. (2000). A national education strategy to develop nursing informatics competencies. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 13(2), 11-14.

Kossmann, S.P., & Scheidenhelm, S.L. (2008). Nurses' perceptions of the impact of electronic health records on work and patient outcomes. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 26(2), 69-77.

Langowski, C. (2005) The times they are a changing: Effects of online nursing documentation systems. *Quality Management in Health Care*, 14(2), 121-125

Lee, T. (2006). Nurses' perceptions of their documentation experiences in a computerized nursing care planning system. *Journal of Clinical Nursing*, 15(11), 1376-1382.

Nagle, L.M., & Catford, P. (2008). Toward a model of successful electronic health record adoption. *Electronic Healthcare*, 7(1), 84-91.

Oroviogicoechea, C., Elliott, B., & Watson, R. (2008). Review: Evaluating information systems in nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 17(5), 567-575.

Saletnik, L.A., Niedlinger, M.K., & Wilson, M. (2008). Nursing resource considerations for implementing an electronic documentation system. *AORN Journal*, 87(3), 585-596.



**COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO**
**ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
M5R 3P1
www.cno.org
Téléphone : 416 -928-0900
Sans frais au Canada : 1-800-387-5526
Télécopieur : 416-928-6507
Courriel : cno@cnomail.org