

# **Guide de normes** **pour la tenue des dossiers** **et des cabinets de consultation**

*À l'usage des membres de  
l'Ordre professionnel des travailleurs  
sociaux du Québec*

**Ont contribué à l'élaboration du Guide de normes sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation :**

Lucie Chainé, t.s.	Roland Lord, t.s.	Maryse Ranger, t.s.
Jean Lachance, t.s.	André Perron, t.c.f.	

Des dizaines de travailleurs sociaux et de thérapeutes conjugaux et familiaux, les membres de plusieurs comités, les professionnels de l'Ordre ont également apporté leurs commentaires judicieux, ainsi que Jean-François Chapdelaine, t.s. et l'Association québécoise des archivistes médicales.

**Personne-ressource :**

Louise Boulanger, t.s.	chargée de projet
------------------------	-------------------

**Collaborateurs :**

Martine Provost	secrétaire au service du développement, de l'amélioration et du soutien professionnel, OPTSQ
Richard Silver, t.s., avocat	registraire et conseiller juridique, OPTSQ
Luc Trottier	responsable du service des communications, OPTSQ
Lithographie SB	mise en page et impression

Le Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation a été adopté par le Bureau de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, le 16 décembre 2005.

Réimpression : septembre 2007.

Le masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte et il désigne aussi le féminin.

Une version anglaise de ce document est disponible sur notre site Internet : [www.optsq.org](http://www.optsq.org) ou sur demande.

ISBN-10 2-920215-20-5



Ce document est imprimé sur du papier pouvant contenir de la fibre recyclée.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Préambule</b> .....	4
<b>Norme 1</b> <b>Le dossier</b> .....	5
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit tenir un dossier pour chaque client.</b>	
<b>Norme 2</b> <b>La confidentialité et le secret professionnel</b> .....	11
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit veiller à la confidentialité des renseignements personnels et au respect du secret professionnel.</b>	
<b>Norme 3</b> <b>L'accès au dossier</b> .....	19
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit donner au client accès à son dossier et doit en refuser l'accès à toute autre personne, sauf si le client y consent ou s'il s'agit d'une exception prévue par la loi.</b>	
<b>Norme 4</b> <b>La conservation et la garde des dossiers</b> .....	25
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit conserver les dossiers de manière à en préserver la confidentialité et les garder au moins cinq ans après le dernier service rendu; à la suite de ce délai, il peut les détruire en assurant la confidentialité.</b>	
<b>Norme 5</b> <b>Le contenu des dossiers et la rédaction des notes et des rapports</b> .....	29
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit consigner au dossier du client les renseignements requis relatifs aux services professionnels rendus et veiller à l'objectivité et à la qualité de rédaction de ses notes et de ses rapports.</b>	
<b>Norme 6</b> <b>Les normes pour certains champs spécifiques</b> .....	37
<b>Le travailleur social qui exerce en médiation familiale, en expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès, en contexte de régimes de protection pour la personne majeure et en adoption internationale doit se conformer aux exigences spécifiques à ces champs pour la tenue des dossiers et la rédaction des rapports, en plus de se conformer aux normes générales.</b>	
<b>Norme 7</b> <b>La tenue du cabinet de consultation</b> .....	41
<b>Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit exercer sa profession dans un cabinet (bureau) qui permet de préserver la confidentialité des échanges verbaux qui s'y déroulent, ainsi que de l'identité des personnes qui s'y trouvent.</b>	
<b>Annexe I</b>	
Le contenu des rapports spécifiques à l'exercice de la profession de travailleur social .....	45
<b>Annexe II</b>	
Le contenu des rapports spécifiques à l'exercice de la profession de thérapeute conjugal et familial .....	51
<b>Les principales sources des normes</b> .....	55
<b>Index</b> .....	61
<b>Les principales références</b> .....	63

# Préambule



La mission de protection du public confère à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (ci-dessous nommé OPTSQ) l'obligation de veiller à ce que ses membres exercent leur profession avec compétence. L'Ordre doit notamment s'assurer que les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux maintiennent et développent la qualité de leurs activités professionnelles et leur fournir les moyens d'y parvenir. La tenue des dossiers constitue l'une de ces activités professionnelles essentielles parce qu'elle garantit aux clients le respect du caractère confidentiel des renseignements consignés et favorise la qualité et la continuité des services dispensés.

Le contexte contemporain d'exercice de la profession de travailleur social et de thérapeute conjugal et familial est fort complexe et présente de véritables défis pour les professionnels concernant la tenue des dossiers. Parmi ces défis, notons celui de l'interdisciplinarité, un mode de prestation des services de santé et des services sociaux largement répandu dans les établissements du réseau public; celui de la mise en place de réseaux intégrés de services et d'une configuration renouvelée des établissements de santé et de services sociaux; celui du déploiement des nouvelles technologies de l'information dans la gestion des renseignements personnels en matière de santé et de services sociaux.

Ces transformations ont un impact direct sur les responsabilités du travailleur social et du thérapeute conjugal et familial qui doivent, au quotidien, s'assurer de consigner aux dossiers de leurs clients des renseignements hautement confidentiels et souvent essentiels à leur bien-être physique et mental.

Afin de guider et soutenir les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux dans leurs obligations professionnelles, l'OPTSQ a élaboré ce **Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation**. Ces normes explicitent les obligations énoncées dans les lois et les règlements auxquels sont tenus de se conformer les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux. Elles visent à promouvoir la rigueur et la qualité des actes liés à la tenue des dossiers.

Les normes ne sont pas des dispositions légales en tant que telles. Découlant des lois, elles ont cependant un caractère exécutoire car elles définissent les responsabilités professionnelles et servent de cadre de référence à la formation continue, à l'inspection professionnelle et aux enquêtes disciplinaires, ainsi qu'à la formation de base des étudiants.

Les normes peuvent servir de référence à diverses instances, comme les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ou tout autre organisme ou société employant des professionnels de l'Ordre. Elles peuvent également servir de base de discussion pour rechercher une harmonisation avec d'autres ordres professionnels dont les membres travaillent fréquemment en collaboration avec les travailleurs sociaux ou les thérapeutes conjugaux et familiaux.

## Pour une utilisation efficace du Guide de normes sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation

Le Guide de normes sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation s'applique à tous les milieux où exercent les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux, tant en établissement public, qu'en pratique autonome et en organisme communautaire. Il ne privilégie aucun cadre théorique, aucune approche spécifique ni mode d'intervention particulier.

Le Guide a été conçu pour une consultation aisée des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux : l'énoncé de chaque norme est suivi d'une définition de ses principaux concepts et des recommandations formulées par l'Ordre pour la conduite du professionnel. Ces recommandations s'appuient sur diverses sources légales et réglementaires dont les principales sont transcrites, pour chaque norme, à partir de la page 55.

Bien que les définitions et les recommandations aient été élaborées spécifiquement pour chacune des sept normes, il est important de saisir que ces normes sont étroitement liées les unes aux autres et se complètent mutuellement. Par exemple, la Norme 1 qui énonce l'obligation de tenir un dossier pour chaque client est complétée par la Norme 5 qui explicite le contenu du dossier. C'est pourquoi, à la fin du Guide, un index a été élaboré afin de faciliter le repérage rapide de l'information souhaitée sur un thème ou une notion en particulier.

Enfin, il importe de noter que les références aux articles du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ* et aux autres règlements de l'OPTSQ ne mentionnent que les travailleurs sociaux comme professionnels visés. Les articles 13, 16 et 17 du *Décret sur l'intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l'OPTSQ, c.(C-26, r. 183.2)*, précisent que tous ces règlements s'appliquent également aux thérapeutes conjugaux et familiaux.

Le dossier

**Le travailleur social ou le thérapeute  
conjugal et familial  
doit tenir un dossier pour chaque client.**

**Table des matières de la Norme 1**

**Les principales définitions de la norme**

La nature du dossier .....7

Les objectifs du dossier .....7

Le client .....7

L'utilisateur .....7

Le proche .....7

La personne significative .....7

Le collaborateur .....7

**Les recommandations pour la conduite du professionnel**

En établissement public .....8

En pratique autonome .....9

En organisme communautaire .....9

Modalités pour des interventions spécifiques .....9

## Les principales définitions de la norme

### La nature du dossier

Le dossier est un document à valeur juridique dans lequel sont consignés tous les renseignements relatifs au client qui demande et reçoit des services professionnels, ainsi que tous les renseignements pertinents à ces services.

Le dossier est celui du client ou de l'utilisateur : le professionnel, l'établissement ou l'organisme en est le gardien légal, non le propriétaire.

Le type de support utilisé pour consigner les renseignements est varié : il peut s'agir d'un document papier, d'un document électronique, d'une bande magnétique, d'une disquette, d'un disque compact, d'un microfilm ou d'une combinaison de ces supports.

### Les objectifs du dossier

Le dossier vise prioritairement à :

*assurer les droits du client à l'accès aux renseignements le concernant, à la rectification de certains renseignements, au respect de sa vie privée, au respect du secret professionnel ;*

*assurer la continuité, la qualité et la cohérence des services au client ;*

*témoigner des services rendus par le professionnel et à rendre disponible une preuve concrète des actes effectués ;*

*répondre à des besoins en matière d'évaluation de la qualité des services, d'allocation de ressources, de recherche et d'enseignement ;*

*répondre à diverses exigences légales, notamment l'inspection professionnelle et l'enquête disciplinaire.*

### Le client

Le client est tout individu, couple, famille, groupe de personnes, organisme, collectivité ou société auquel le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial dispense ses services ou auprès duquel il accomplit son acte professionnel. Les services peuvent être dispensés dans tout type d'établissement, privé ou public, dans un organisme communautaire, dans un organisme à but non lucratif, dans une entreprise privée ou en pratique autonome.

### L'utilisateur

L'utilisateur est toute personne recevant les services dispensés par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Selon le type d'établissement, la notion d'utilisateur sera plus ou moins précise : ainsi dans un Centre de santé et de services sociaux (CSSS), tout adulte ou tout enfant recevant des services de santé ou des services sociaux est considéré comme un utilisateur. Par contre, dans un Centre hospitalier (CH), seule la personne recevant des services médicaux est considérée comme un utilisateur.

Une personne peut donc être à la fois utilisateur d'un établissement et client du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial.

### Le proche

Le proche est toute personne ayant des liens familiaux avec le client, tel un enfant, un parent, un conjoint, un membre de la fratrie, un grand-parent.

Il peut arriver que le proche de l'utilisateur soit également le client du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial.

### La personne significative

La personne significative est toute personne qui a un lien privilégié (autre que les liens familiaux) avec le client et agit en sa faveur ou dans son intérêt, à qui le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial a recours pour dispenser ses services.

### Le collaborateur

Le collaborateur est quiconque travaille conjointement avec le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial pour dispenser des services à un client, tel un bénévole, un responsable de ressource de type familial ou autre. Un professionnel ou un intervenant avec lequel le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial collabore pour une évaluation ou une intervention n'est pas considéré comme un collaborateur à des fins de tenue des dossiers.

## Les recommandations pour la conduite du professionnel

### En établissement public

Règle générale, le dossier constitué pour l'usager de l'établissement est réputé être le dossier dans lequel le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut inscrire tous les éléments énumérés dans le Règlement sur la tenue des dossiers des membres de l'OPTSQ (art. 3 et 8).

Le professionnel n'a donc pas à constituer lui-même le dossier; par ailleurs, il est tenu de suivre les règles administratives prévues par l'établissement pour la constitution du dossier, notamment le format et la structure du dossier (les volets, les signets, les formulaires, etc.).

Habituellement, **dans un Centre de santé et de services sociaux (CSSS)**<sup>1</sup>, un dossier unique est constitué pour chaque usager, adulte ou enfant, qui reçoit des services de santé ou des services sociaux. Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial **offre des services à un usager**, cet usager devient son client et il doit consigner dans le dossier de cet usager/client tous les renseignements requis.

Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial offre des services psychosociaux et met en place un plan d'intervention **pour un proche de l'usager**, ce proche devient son client et un dossier doit être constitué à son nom.

Aucun dossier n'est constitué pour **la personne significative et le collaborateur**.

Habituellement, **dans un Centre hospitalier (CH)**, un dossier unique est constitué pour l'usager « admis », « inscrit » et « enregistré », c'est-à-dire l'usager qui reçoit des **services médicaux**. Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial **offre des services psychosociaux à un usager**, cet usager devient son client et il doit consigner dans le dossier de cet usager/client tous les renseignements requis.

Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial offre des services psychosociaux et met en place un plan d'intervention **pour un proche de l'usager**, ce proche devient son client et un dossier doit être constitué à son nom. Il arrive que ce dossier soit

considéré comme un volet ou un encart du dossier de l'usager de l'établissement afin que ce volet puisse être facilement retiré lors de demandes d'accès. Si le dossier est constitué au nom d'un enfant et que ce sont les parents de cet enfant qui sont les clients du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial, il est recommandé de constituer un dossier pour chaque parent ou un dossier « parents », devant être inséré comme un volet dans le dossier de l'enfant.

Aucun dossier n'est constitué pour **la personne significative et le collaborateur**.

Habituellement, **dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et un Centre de réadaptation (CR)**, un dossier unique est constitué pour l'usager recevant des services d'hébergement et de réadaptation. Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial **offre des services psychosociaux à un usager**, cet usager devient son client et il doit consigner dans le dossier de cet usager/client tous les renseignements requis.

Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial offre des services psychosociaux et met en place un plan d'intervention **pour un proche de l'usager**, ce proche devient son client et un dossier doit être constitué à son nom.

Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial travaille conjointement avec un responsable de ressource intermédiaire ou de type familial dans le cadre des services offerts à un usager, ce responsable devient **un collaborateur** : un dossier spécifique et distinct du dossier de l'usager doit être constitué au nom de ce collaborateur, compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la fréquence des contacts professionnels entre le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial et le collaborateur.

Aucun dossier n'est constitué pour **la personne significative**.

Habituellement, **en Centre jeunesse (CJ)**, un dossier unique est constitué au nom de l'enfant à qui l'établissement fournit des services en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) ou de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA). L'usager du CJ est « *toute personne (jeune ou parent) à qui l'établissement fournit des services* »<sup>2</sup>.

Dans le cadre de l'application de la LPJ et de la LSJPA, **l'usager enfant et l'usager parent** sont les clients du

<sup>1</sup> N.B. Au moment de la publication de ce Guide, la *Proposition de dénomination des installations des centres de santé et de services sociaux*, publiée en juillet 2005 par la Direction générale de la coordination et la Direction des communications du Ministère de la santé et des services sociaux n'est pas encore en application. Les modifications requises se feront ultérieurement dans le réseau public, selon un échéancier variable dans chacune des régions administratives.

<sup>2</sup> Association des centres jeunesse du Québec, : *Cadre de référence sur les dossiers des usagers*, mars 1996, p. 5.



travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial, qui doit consigner au dossier constitué pour l'enfant tous les renseignements requis. Les renseignements à propos des parents ne sont pas considérés, dans ce cas, comme des renseignements à propos de tiers (sauf pour l'application des règles d'accès au dossier).

### En pratique autonome

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit constituer un dossier pour chaque client auquel il offre des services professionnels, c'est-à-dire pour chaque individu et pour chaque membre d'un couple, d'une famille ou d'un groupe.

### En organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit constituer un dossier pour chaque client auquel il offre des services professionnels, que ce client soit un usager des services de l'organisme ou un proche de cet usager pour lequel est mis en place un plan d'intervention.

Aucun dossier n'est constitué pour la personne significative ou le collaborateur.

## Modalités pour des interventions spécifiques

*(En établissement public, en pratique autonome et en organisme communautaire)*

### Pour l'intervention auprès d'un couple ou d'une famille et pour la thérapie conjugale et familiale

Afin de permettre au professionnel d'élaborer ses notes et ses rapports de façon à bien refléter le processus clinique et d'éviter des répétitions qui pourraient semer la confusion et entraîner des erreurs, il est recommandé :

*de constituer un dossier pour chaque personne membre du couple ou de la famille et d'y inscrire les renseignements nominatifs requis à l'article 3, par. 1 et 2 du Règlement sur la tenue des dossiers des membres de l'OPTSQ et d'y déposer tout rapport relatant une intervention individuelle ;*

*de désigner un dossier, avec l'accord de tous les membres du couple ou de la famille, pour y déposer les notes et les rapports concernant l'intervention ou la thérapie conjugale ou familiale. Dans ce cas, il faut noter le consentement obtenu de chacune des personnes ;*

*de noter dans le ou les dossiers non désignés l'endroit où sont déposés les rapports relatifs à l'intervention ou à la thérapie conjugale ou familiale ;*

*d'inscrire dans le dossier de chaque membre du couple ou de la famille une note concernant sa*

*présence ou son absence à chaque entrevue et toute autre information pertinente à l'intervention ou la thérapie conjugale ou familiale;*

*d'identifier clairement les rapports qui ont trait à ce type d'intervention, de façon à ce que tout autre rapport relatant une intervention individuelle auprès d'un membre du couple ou de la famille ne soit pas accessible à un tiers ;*

*de noter soigneusement le nom des personnes présentes aux rencontres afin d'établir le droit d'accès en conséquence.*

### Pour l'intervention de groupe

Il est recommandé :

*de constituer un dossier pour chaque membre du groupe avec les renseignements requis, les rapports concernant toute intervention individuelle notamment l'évaluation psychosociale et le plan d'intervention, et d'inscrire dans ce dossier une note concernant la présence ou l'absence du membre à chaque entrevue ainsi que toute autre information pertinente à l'intervention de groupe;*

*de constituer un dossier-groupe dans lequel sont déposés les rapports ayant trait à l'intervention de groupe proprement dite, notamment le nom du groupe, l'évaluation pré-groupe, le plan ou le projet d'intervention, les notes chronologiques, le sommaire des activités ;*

*d'inscrire dans le dossier-groupe les renseignements nominatifs concernant chaque participant au groupe, avec leur consentement.*

### Pour l'intervention communautaire

Il est recommandé :

*de constituer un dossier-projet dans lequel sont déposés tous les documents pertinents à chaque projet et qui témoignent des actes professionnels spécifiques à ce type d'intervention.*

### Pour la supervision d'un stagiaire ou d'un collègue

Les normes pour encadrer l'activité professionnelle de la supervision et en définir les responsabilités n'étant pas encore élaborées, il est présentement recommandé :

*de constituer un dossier de supervision au nom du stagiaire ou du collègue ;*

*de déposer dans ce dossier les notes et autres documents relatifs au processus de supervision (comme les objectifs de la supervision, le contrat de supervision, l'évaluation du supervisé, etc.).*

# **NORME 1**

La confidentialité et le secret professionnel

**Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit veiller à la confidentialité des renseignements personnels et au respect du secret professionnel.**

## Table des matières de la Norme 2

### Les principales définitions de la norme

#### Droits du client

La notion de confidentialité .....	13
La notion de secret professionnel.....	13
La notion de consentement .....	13
La validité du consentement .....	13
Des exceptions au consentement .....	13

#### Droits du tiers

La notion de tiers .....	14
La notion de confidentialité en rapport avec le tiers .....	14

### Les recommandations pour la conduite du professionnel

Le consentement à transmettre des renseignements (incluant le consentement pour un mineur) .....	14
Le consentement à donner accès à son dossier .....	17
Le consentement à recevoir des soins et des services.....	17

# Les principales définitions de la norme

## Droits du client

### La notion de confidentialité

Le droit fondamental à la vie privée est reconnu en matière de droits de la personne tant sur le plan international que fédéral et provincial.

*La Charte des droits et libertés de la personne* ainsi que le *Code civil du Québec* affirment le droit à la vie privée et le caractère inviolable du respect de la vie privée des personnes. Dans le domaine de la santé et des services sociaux, tous les renseignements consignés au dossier de l'utilisateur de ces services ont un caractère confidentiel et tout établissement a l'obligation de mettre en place les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité des dossiers.

### La notion de secret professionnel

Le respect du secret professionnel est la base même du lien de confiance entre le client et le professionnel.

Le droit au respect du secret professionnel est consacré par la *Charte des droits et libertés de la personne* à l'article 9 et confère au professionnel le devoir de protéger ce droit. En vertu de l'article 3.06.01.01 du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ*, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut révéler aucun renseignement qui lui a été confié par son client ou qu'il a obtenu à propos de son client dans l'exercice de ses fonctions, à moins que le client n'y consente ou qu'une loi ou un juge ne l'ordonne.

### La notion de consentement

Le terme « consentement » remplace désormais le terme « autorisation » dans tous les articles des lois qui se rapportent à l'autorisation de l'utilisateur ou du client à transmettre des renseignements, à donner accès à son dossier ou à recevoir des soins ou des services. C'est ainsi que, dans le *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ*, chaque fois que le terme « autorisation » est employé, il faut comprendre qu'il s'agit du « consentement » du client.

Il y a trois types de consentement :

- I **Le consentement à transmettre des renseignements à un tiers (incluant le consentement pour un mineur)**
- II **Le consentement à donner accès à son dossier (incluant celui d'un mineur)**
- III **Le consentement à recevoir des soins ou des services (incluant le consentement pour un mineur)**

### La validité du consentement

L'obtention du consentement est une étape incontournable de l'exercice de la profession du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial, dans quelque milieu que ce soit, et est un gage du respect de la volonté du client concernant sa vie privée et les décisions qu'il prend pour lui-même.

Pour chacun de ces consentements, certaines conditions doivent être en place afin d'en garantir la validité :

*le consentement doit être **manifeste** : par un geste clair et explicite (préférentiellement un consentement écrit), le client sait qu'il consent ;*

*le consentement doit être **libre** : sans aucune pression ou discrimination de la part du professionnel, le client consent en toute confiance ;*

*le consentement doit être **éclairé** : disposant de tous les renseignements appropriés et nécessaires, et informé des conséquences de son consentement, le client consent en toute connaissance de cause ;*

*le consentement doit être donné à **des fins spécifiques pour une durée limitée** : avec une explication sur les motifs de la transmission de renseignements, d'accès à son dossier ou sur les soins ou les services qu'il recevra, et sur la durée de ce consentement, le client sait pour quel motif il consent et pour combien de temps.*

### Des exceptions au consentement

Pour diverses raisons, principalement pour assurer la sécurité des personnes, **des exceptions au consentement** sont prévues dans les lois pour la transmission de renseignements personnels.

Certaines de ces exceptions relèvent de la responsabilité des établissements et des organismes publics.

D'autres relèvent de la responsabilité de chaque professionnel qui peut ou, dans certains cas, doit transmettre des renseignements sans le consentement du client, notamment:

**pour prévenir un acte de violence notamment un suicide**, s'il juge qu'il y a un danger imminent de mort ou de blessures graves à l'égard d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable (art. 3.06.01.02 du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ*);

**sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner** dans l'exercice de ses fonctions (art. 3.06.01.01 du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ*);

**pour signaler un enfant** au Directeur de la protection de la jeunesse, s'il a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de cet enfant est ou peut être compromis (art. 38, 38.1 et 39 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*);

*pour un enfant signalé ou pris en charge par le Directeur de la protection de la jeunesse, si celui-ci requiert des renseignements pour assurer son mandat de protection à l'égard de l'enfant (art. 134 h de la Loi sur la protection de la jeunesse);*

*dans le cas d'une personne majeure inapte, si le mandataire, le tuteur, le curateur, le notaire ou l'avocat a besoin de renseignements pour l'application de la Loi sur le curateur public et le Code civil du Québec (art.3.06.02 du Code de déontologie des membres de l'OPTSQ);*

*dans le cas d'une personne décédée, si un héritier, un représentant légal ou un bénéficiaire de certaines prestations a besoin de renseignements pour faire valoir ses droits ou exercer ses responsabilités (art. 23 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux).*

## Droits du tiers

### La notion de tiers

Le tiers désigne toute personne autre que celle au nom de laquelle le dossier est constitué (sauf en protection de la jeunesse où le parent de l'enfant signalé et pris en charge n'est pas considéré comme un tiers).

La notion de tiers exclut cependant tout professionnel de la santé et des services sociaux dans l'exercice de ses fonctions.

### La notion de confidentialité en rapport avec le tiers

Les renseignements fournis par un tiers et consignés au dossier du client sont protégés par la confidentialité, si les conditions suivantes sont présentes :

*les renseignements ont été fournis par le tiers lui-même au sujet de l'usager/client ;*

*les renseignements consignés permettent d'identifier le tiers ;*

*le tiers n'a pas consenti par écrit (ou a refusé) à ce que les renseignements soient transmis à l'usager/client.*

Il est important de noter que le professionnel de la santé et des services sociaux qui fournit des renseignements au sujet de l'usager/client n'est pas considéré comme un tiers: les renseignements qu'il fournit ainsi que son identité pourraient être connus de l'usager/client, si celui-ci demande accès à son dossier.

## Les recommandations pour la conduite du professionnel

### En établissement public, en pratique autonome et en organisme communautaire

Le respect du secret professionnel exige du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial une vigilance éthique dans l'exercice quotidien de ses activités professionnelles et une volonté expresse d'expliquer clairement à tous ses clients les contraintes et les limites imposées par les contextes de pratique en matière de confidentialité. C'est pourquoi il est fortement recommandé au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial d'informer son client, au moment jugé opportun, des modalités de fonctionnement de l'établissement ou de l'organisme où il exerce sa profession, notamment le fonctionnement interdisciplinaire de l'équipe de soins et de services et le partage de certaines informations consignées au dossier entre divers intervenants pour assurer la qualité et la continuité des soins et des services.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit également assurer son client qu'il procédera selon les règles concernant le consentement pour toute demande de transmission de renseignements, toute demande d'accès au dossier ou pour toute intervention psychosociale ou communautaire.

### I. Le consentement à transmettre des renseignements (incluant le consentement pour un mineur)

Quel que soit le contexte, que la transmission de renseignements soit faite verbalement, électroniquement ou par écrit, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial **doit obtenir le consentement au moins verbal de son client et le noter au dossier**. Le professionnel doit en outre s'assurer qu'il a obtenu de son client un consentement manifeste, libre, éclairé, pour un motif spécifique et une durée limitée.

Même si le consentement verbal suffit selon les exigences déontologiques, il est de beaucoup préférable d'obtenir un consentement écrit du client, particulièrement dans les situations litigieuses ou complexes. Il est suggéré d'utiliser un formulaire à cette fin qui prévoit notamment le destinataire des renseignements, le contenu (ou rapport) transmis, le but et la durée (habituellement 30, 60 ou 90 jours).

**A Pour la transmission de renseignements entre professionnels d'un même établissement ou d'une même entité juridique** (établissements fusionnés ou intégrés) **ou d'un même organisme.**

Les professionnels exerçant dans le même établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou dans le même organisme communautaire peuvent se transmettre des renseignements, dans l'exercice de leurs fonctions, sans obtenir le consentement du client. Les établissements **fusionnés**<sup>3</sup> ou **intégrés**<sup>4</sup> constituent une nouvelle entité juridique et sont considérés comme un seul établissement : les professionnels peuvent ainsi transmettre des renseignements à d'autres professionnels de ce nouvel établissement sans obtenir le consentement du client.

**B Pour la transmission de renseignements à l'extérieur de l'établissement ou de l'organisme** (à un autre établissement, à un autre organisme, à un autre professionnel, etc.) **ou entre établissements regroupés**<sup>5</sup>.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit obtenir le consentement du client pour transmettre des renseignements. Il est fortement recommandé d'obtenir son consentement écrit (sur un formulaire prévu à cette fin ou sur un autre document). Les conditions du consentement libre et éclairé doivent être en place. Si le professionnel a obtenu un consentement verbal du client, il doit le noter au dossier avec les détails requis (la date, le destinataire de la transmission de renseignements, le motif de la transmission et la durée de la validité du consentement).

**C Pour la transmission de renseignements sans le consentement du client.**

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit faire preuve d'une grande vigilance dans les situations où il est autorisé à transmettre des renseignements sans le consentement du client. Il est totalement imputable de sa décision de transmettre ou non des renseignements confidentiels. Il doit évaluer soigneusement les enjeux éthiques liés à la prise de décision et noter au dossier tous les détails concernant les circonstances du dévoilement:

***pour prévenir un acte de violence notamment un suicide, il doit évaluer si le danger menace la vie ou la sécurité d'une personne identifiable (ou un groupe de personnes); il doit évaluer si le danger de mort ou de blessures graves est imminent, c'est-à-dire sur le***

*point de se produire ; il doit aviser la personne elle-même, son représentant ou toute autre personne pouvant lui porter assistance ; il ne doit transmettre que les renseignements nécessaires à sa protection et le faire sans délai; il doit consigner au dossier dès que possible : les motifs au soutien de sa décision de communiquer le renseignement, l'identité de la personne qui a signalé le danger (s'il y a lieu), l'identité de la ou des personnes exposées au danger; il doit également noter au dossier la date et l'heure de la communication du renseignement, le contenu de la communication, le mode de communication utilisé et l'identité de la personne contactée;*

***pour faire un signalement au DPJ, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit transmettre à qui de droit les renseignements nécessaires pour permettre au DPJ d'effectuer l'évaluation du signalement ;***

***pour un mineur sous la protection du DPJ (à l'étape de l'évaluation ou de l'orientation), le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit vérifier l'identité et la fonction de l'intervenant qui demande les renseignements et ne peut transmettre que ceux qui sont pertinents à la situation ;***

***pour une personne majeure inapte, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer que le tiers qui requiert les renseignements en a besoin pour exercer les fonctions qui lui sont dévolues par la loi (le mandataire, par exemple) ;***

***pour une personne décédée, seules certaines conditions précises permettent la transmission de renseignements : les héritiers légaux ou testamentaires, le représentant légal, les bénéficiaires de certaines prestations peuvent obtenir des renseignements, mais seulement s'ils en ont besoin pour exercer leurs droits. Il ne suffit pas seulement d'être héritier pour obtenir des renseignements : le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit vérifier l'identité de la personne, son statut par rapport à la personne décédée et le motif pour lequel des renseignements sont demandés. Comme il y a plusieurs aspects juridiques complexes à connaître dans ces cas, il est conseillé (surtout au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial exerçant en pratique autonome) de s'informer avant de procéder à la transmission de renseignements.***

<sup>3</sup> Établissements **fusionnés** : tous les établissements concernés (par exemple, le CLSC, le CHSLD et le CH) disparaissent juridiquement et un nouvel établissement (un CSSS) est constitué.

<sup>4</sup> Établissements **intégrés** : l'établissement intégré à un autre établissement disparaît juridiquement; il ne reste plus que l'établissement intégrateur.

<sup>5</sup> Les établissements **regroupés** partagent un seul et même conseil d'administration, mais conservent chacun leur entité juridique propre.



**D Pour la transmission de renseignements en provenance d'un tiers**

Quel que soit le contexte de pratique, il est nécessaire d'obtenir le consentement écrit du tiers pour transmettre des renseignements qu'il a fournis à propos du client, incluant son identité. S'il refuse de donner son consentement, ces renseignements ne peuvent pas être transmis au client ou à toute autre personne.

Il est à noter que les renseignements fournis par un tiers en présence de l'usager/client ne sont pas considérés confidentiels et peuvent être transmis à l'usager/client sans le consentement du tiers.

**E Pour la transmission de renseignements concernant un mineur de moins de 14 ans**

Le titulaire de l'autorité parentale est la personne qui doit consentir à la transmission de renseignements à propos du mineur, selon les conditions requises pour la validité du consentement expliquées plus haut. L'un ou l'autre parent est réputé agir au nom de l'autre pour consentir à la transmission de renseignements. En général, le consentement des deux parents n'est donc pas requis pour transmettre des renseignements. Toutefois, il existe certaines exceptions qui sont explicitées à la section III, **Le consentement à recevoir des soins et des services**.

**F Pour la transmission de renseignements concernant un mineur de plus de 14 ans**

Seul un mineur de plus de 14 ans peut consentir à la transmission de renseignements. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut informer les parents du jeune de la demande de transmission de renseignements que si le jeune y consent. Diverses exceptions sont prévues par la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

**G Pour la transmission de renseignements par courrier électronique et télécopieur****En établissement public****Le courrier électronique**

Les établissements publics ont la responsabilité de se soumettre à un ensemble de mesures qui assurent la sécurité de leurs actifs informationnels. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial employé par un établissement doit se soumettre aux directives de cet établissement en matière de document et de transfert électronique. De plus, il doit s'assurer d'avoir obtenu le

consentement de son client, selon les mêmes conditions que pour la transmission de documents sur support papier.

**Le télécopieur**

Le télécopieur doit être installé dans un endroit surveillé, non accessible au public et utilisé seulement par des personnes autorisées.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit notamment :

*vérifier soigneusement le numéro de télécopieur du destinataire et s'assurer de sa présence (ou de celle d'une personne désignée par le destinataire) pour la réception du document ;*

*obtenir confirmation de la réception du document ;*

*écrire visiblement le caractère confidentiel des renseignements personnels transmis.*

**En pratique autonome et en organisme communautaire****Le courrier électronique**

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut pas utiliser le courrier électronique pour la transmission de rapports ou de renseignements à caractère confidentiel, compte tenu des risques associés au transfert électronique. L'utilisation du courrier électronique est possible **seulement si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial met en place des moyens technologiques appropriés et à jour en matière de sécurité pour assurer la confidentialité, l'intégrité et l'authenticité du transfert électronique**. De plus, il doit informer son client des moyens mis en place pour contrer les risques associés à l'utilisation du courrier électronique et obtenir son consentement, selon les mêmes conditions que pour la transmission de documents sur support papier.

**Le télécopieur**

Le télécopieur doit être installé dans un endroit surveillé, non accessible au public et utilisé seulement par des personnes autorisées.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit notamment :

*vérifier soigneusement le numéro de télécopieur du destinataire et s'assurer de sa présence (ou de celle d'une personne désignée par le destinataire) pour la réception du document ;*

*obtenir confirmation de la réception du document ;*

*écrire visiblement le caractère confidentiel des renseignements personnels transmis.*



## II. Le consentement à donner accès à son dossier (incluant celui d'un mineur)

Ce type de consentement est particulièrement complexe et comporte plusieurs dimensions de nature juridique.

Les notions concernant les droits d'accès et les recommandations pour la conduite professionnelle sont explicitées à la **Norme III**.

## III. Le consentement à recevoir des soins et des services

### En établissement public, en pratique autonome ou en organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit obtenir le consentement libre et éclairé de son client avant de procéder à toute intervention :

*il doit l'informer de la nature des services qui lui seront offerts et des mécanismes de recours en cas d'insatisfaction;*

*il doit l'informer des conséquences prévisibles des services offerts, notamment les changements recherchés ou souhaités et les impacts prévisibles de l'intervention proposée (sur lui-même et ses proches) ;*

*il doit l'informer des conséquences prévisibles s'il refuse les services offerts et lui laisser le choix entre l'intervention ou le traitement proposé et l'absence d'intervention ou de traitement ;*

*il doit l'informer des mesures alternatives à ces services, comme la consultation auprès d'autres professionnels ou d'autres services ;*

*il doit s'assurer que son client comprend les informations données, en livrant les explications dans un langage accessible, en clarifiant les termes techniques, en tenant compte des caractéristiques personnelles et culturelles du client ;*

*il ne doit exercer aucune contrainte à l'égard de son client, psychologique ou autre, aucune pression directe ou indirecte, et s'assurer que nulle autre personne n'exerce de telles contraintes.*

Dans les situations de services imposés, notamment dans les services correctionnels, les services encadrés par des lois d'exception comme la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur la justice pénale pour les adolescents* ou régis par le Code criminel, le consentement libre du client peut être plus restreint. Cependant, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial est tenu d'informer son client de la nature des interventions, des conséquences

prévisibles des interventions, dans un langage adapté aux caractéristiques personnelles et culturelles de son client.

## Le consentement aux soins et aux services pour un mineur

La question du consentement à obtenir des parents pour effectuer une intervention psychosociale ou autre auprès d'un enfant se pose différemment selon que l'enfant est âgé de moins de 14 ans, de plus de 14 ans, ou s'il s'agit d'une situation de protection d'un mineur.

### A Le mineur de moins de 14 ans

**Le consentement du titulaire de l'autorité parentale** (*Code civil du Québec, art. 18*) est requis pour toute intervention psychosociale auprès d'un enfant de moins de 14 ans (évaluation psychosociale, intervention sociale) ou traitement (individuel ou familial). **Lorsque les deux parents vivent ensemble** et sont tous deux titulaires de l'autorité parentale, le consentement d'un seul parent pourrait suffire pour dispenser des services professionnels à un mineur âgé de moins de 14 ans (*Code civil du Québec, art. 603*).

Il est tout de même recommandé au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial d'expliquer aux deux parents le rôle du professionnel, les motifs et les moyens choisis pour intervenir auprès de l'enfant.

**Lorsque les parents sont séparés ou divorcés**, ils conservent habituellement tous deux leur autorité parentale. À moins qu'il n'y ait eu déchéance parentale prononcée judiciairement (auquel cas seul le consentement du parent qui détient l'autorité parentale est requis), le père ou la mère qui consent seul est présumé agir avec l'accord de l'autre (*Code civil du Québec, art. 603*). Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui n'a aucun motif raisonnable de croire que l'un des parents s'oppose à ce que son enfant reçoive des services professionnels peut procéder à une intervention auprès de cet enfant avec l'accord d'un seul parent. Cependant, comme les conflits entre parents séparés ou divorcés sont très fréquents et que le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut se retrouver « triangulé » par de tels conflits, il est fortement recommandé d'obtenir le consentement écrit des deux parents dans ces circonstances, sauf dans les cas où une telle demande serait nuisible à l'enfant.

**Lorsque le titulaire de l'autorité parentale (l'un ou l'autre parent) refuse** catégoriquement que des services psychosociaux requis par l'état de santé de l'enfant lui soient prodigués et que ce refus est injustifié ou futile, l'autre parent peut s'adresser à un tribunal pour qu'un juge autorise l'intervention. L'établissement qui dispense ces services psychosociaux peut également adresser une requête au tribunal.

## **B** Le mineur de plus de 14 ans

Seul le **consentement du mineur** est requis pour toute intervention psychosociale (évaluation et intervention) ou traitement (individuel ou familial). Lorsque le mineur de 14 ans et plus refuse de recevoir des services psychosociaux **non requis** par son état de santé, les parents pourraient solliciter l'autorisation du tribunal.

S'il refuse de recevoir des services psychosociaux **requis** par son état de santé ou son intégrité, l'autorisation du tribunal devra être obtenue.

S'il s'agit d'une **situation d'urgence**, le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur suffit.

## **C** Les situations où la protection de l'enfant mineur (moins de 18 ans) est compromise

Le consentement des parents n'est pas requis pour l'évaluation et l'intervention du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial concernant un enfant mineur dont la sécurité ou le développement est jugé ou peut être jugé compromis au sens des articles 38 et 38.1 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

De plus, l'article 39 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* prévoit que tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à un enfant et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de cet enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de la loi (art.38 et 38.1) est tenu de signaler sans délai la situation au directeur de la protection de la jeunesse, et ce, malgré le secret professionnel.

## L'accès au dossier

**Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit donner au client accès à son dossier et doit en refuser l'accès à toute autre personne, sauf si le client y consent ou s'il s'agit d'une exception prévue par la loi.**

## Table des matières de la Norme 3

### Les principales définitions de la norme

Le droit d'accès du client à son dossier .....	21
Le refus d'accès au dossier .....	21
Les exceptions à l'accès au dossier .....	21

### Les recommandations pour la conduite du professionnel

La demande d'accès au dossier .....	21
La demande de rectifier ou de supprimer certains renseignements .....	22
Le refus d'accès au dossier .....	22
L'accès au dossier lorsque la loi l'ordonne .....	23

## Les principales définitions de la norme

La question des droits d'accès au dossier est étroitement liée à la notion de consentement explicitée en détail à la **Norme 2**. Il est important de se référer à cette norme pour compléter les notions abordées dans la présente norme.

### Le droit d'accès du client à son dossier

Par principe, seul le client a accès à son dossier. C'est un droit qui lui appartient en propre et qu'il ne peut céder sans son consentement explicite.

Seul le mineur de moins de 14 ans n'a pas droit d'accès à son dossier.

Le droit d'accès au dossier confère au client d'autres droits qui en découlent :

*le droit de recevoir assistance pour des explications sur le contenu du dossier ;*

*le droit de recevoir, à sa demande, copie du dossier en entier ou des rapports contenus au dossier ;*

*le droit de demander la correction de renseignements inexacts, incomplets ou équivoques et de faire supprimer des renseignements périmés ou non justifiés par l'objet du dossier ;*

*le droit de verser au dossier les commentaires qu'il a formulés par écrit.*

### Le refus d'accès au dossier

Les lois prévoient des circonstances où un professionnel pourrait refuser à un client l'accès à son dossier. Ces circonstances sont restrictives et ne peuvent être interprétées largement. Les seules circonstances qui peuvent justifier le refus d'accès au dossier sont que :

*la lecture du dossier par le client pourrait porter un grave préjudice à sa santé ;*

ou

*la lecture du dossier par le client pourrait porter préjudice à un tiers ou révéler des renseignements au sujet de ce tiers sans son consentement.*

### Les exceptions à l'accès au dossier

Bien que seul le client ait accès à son dossier, des exceptions sont prévues, notamment pour permettre à certaines personnes d'exercer leurs droits et leurs responsabilités, pour permettre le dévoilement de certains renseignements lors d'enquêtes, pour assurer la continuité et la qualité des services de santé et des services sociaux.

Ont droit d'accès au dossier les personnes suivantes :

*une tierce personne (par exemple, un membre de la famille, un proche) **seulement si le client y consent** ;*

*les professionnels d'un établissement de santé et de services sociaux, dans la mesure où l'exercice de leurs fonctions l'exige ;*

*les parents (ou les détenteurs de l'autorité parentale) d'un enfant de moins de 14 ans ;*

*les parents (ou les détenteurs de l'autorité parentale) d'un enfant de 14 ans et plus, **seulement si celui-ci y consent et qu'il est établi que cela ne lui portera pas préjudice** ;*

*le directeur de la protection de la jeunesse, dans le cadre de ses fonctions et selon certaines modalités prévues par la Loi sur la protection de la jeunesse ;*

*le tuteur, le curateur ou le mandataire d'une personne majeure inapte, dans la mesure où c'est nécessaire à l'exercice de ses responsabilités;*

*les héritiers, les représentants légaux, les bénéficiaires de prestations d'une personne décédée, **seulement si c'est nécessaire pour exercer leurs droits et que la personne décédée n'a pas explicitement refusé l'accès à son dossier.***

De plus, la loi ordonne l'accès au dossier pour certaines situations, notamment :

*une enquête du coroner ;*

*une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ;*

*l'ordonnance d'un tribunal (subpoena) ;*

*une inspection professionnelle d'un ordre professionnel ;*

*une enquête disciplinaire d'un ordre professionnel.*

## Les recommandations pour la conduite du professionnel

### La demande d'accès au dossier

#### En établissement public

Toute demande d'accès de la part d'un usager/client ou d'un tiers est acheminée au responsable de l'accès désigné par l'établissement. Ce responsable de l'accès et l'archiviste de l'établissement, s'il y a lieu, gèrent la procédure d'accès et s'assurent que la personne qui demande accès au dossier y a droit. L'établissement doit répondre à la demande d'accès dans un délai de 20 jours après la réception de ladite demande.

Comme l'utilisateur/client a le droit de recevoir des explications sur le contenu du dossier, il arrive que le responsable de l'accès demande au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial de fournir au client les explications appropriées sur le contenu des rapports psychosociaux ou de thérapies conjugales ou familiales.

Le droit d'accès est balisé par des règles administratives auxquelles le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit se conformer. S'il considère que le droit du client n'est pas respecté par ces règles, il doit en aviser l'autorité compétente.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

**Si le client demande accès à son dossier**, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit lui donner accès au dossier en entier et se conformer aux exigences suivantes :

*il doit donner accès au dossier en sa présence (ou celle d'une personne qu'il délègue) ;*

*l'accès au dossier a lieu pendant les heures de travail, au bureau ou au cabinet de consultation du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial ;*

*il doit fournir au client les explications nécessaires et appropriées sur le contenu du dossier ;*

*il doit en tout temps éviter de retirer toute pièce ou tout rapport déposé au dossier ;*

*à la demande du client, il doit lui fournir une copie du dossier ou d'une partie du dossier, sans frais autres que les frais de photocopies s'il y a lieu ;*

*si le dossier ou les rapports sont informatisés, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit lui en imprimer une copie pour en faciliter la lecture ;*

*la réponse à la demande d'accès doit être diligente, c'est-à-dire pas plus de 30 jours après la réception de la demande.*

**Si un tiers demande accès au dossier du client**, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit déterminer si cette personne y a droit.

Ainsi, il doit exiger des pièces justificatives :

*pour vérifier l'identité de cette personne;*

*pour confirmer qu'elle y est autorisée par le client (formulaire de consentement du client), ou qu'elle est le tuteur, le curateur ou le mandataire d'une personne inapte, ou qu'elle est un survivant d'une personne décédée et qu'elle a un droit ou une responsabilité à exercer.*

## La demande de rectifier ou de supprimer certains renseignements

### En établissement public

Toute demande de rectifier ou de supprimer des renseignements de la part d'un usager/client est acheminée au responsable de l'accès désigné par l'établissement. Il peut arriver que ce responsable consulte le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial quant à la pertinence de rectifier ou de supprimer certains renseignements.

Par ailleurs, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit se conformer aux règles administratives prévues par l'établissement en la matière.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer que cette demande est fondée et que les modifications demandées ne dénaturent pas l'opinion du professionnel ou ses recommandations.

Il est recommandé au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial de demander au client de mettre par écrit les corrections qu'il exige à des renseignements qu'il considère inexacts, incomplets ou équivoques, ou les renseignements qu'il désire faire supprimer parce qu'ils sont périmés ou non justifiés par l'objet du dossier. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial n'est pas tenu de modifier son opinion professionnelle ou ses recommandations sur simple demande de son client.

S'il effectue les corrections ou les modifications demandées, il doit fournir au client une copie (sans frais) du document modifié et une attestation que les commentaires écrits de son client ont été versés au dossier. Il doit aussi acheminer (sans frais) une copie du document modifié à toute personne qui lui a transmis ou à qui il a transmis ces renseignements. Toutes ces démarches doivent être soigneusement inscrites au dossier.

Si le dossier est informatisé ou si des messages échangés par courrier électronique comportent des renseignements pour lesquels le client demande des rectifications, les mêmes procédures s'appliquent.

## Le refus d'accès au dossier

### En établissement public

C'est le responsable de l'accès désigné par l'établissement qui détermine les situations de refus d'accès. Sur demande de ce responsable, le travailleur social ou le thérapeute

conjugal et familial doit être en mesure d'expliquer au client, par écrit, la gravité du tort qui serait causé à sa santé, s'il prenait connaissance de certains renseignements psychosociaux contenus dans son dossier.

Par ailleurs, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit se conformer aux règles administratives prévues par l'établissement concernant le refus d'accès.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

En plus d'expliquer au client, par écrit, les motifs qui justifient le refus d'accès au dossier (préjudice grave à sa santé), le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit lui indiquer la durée du refus et l'informer des instances auxquelles il peut s'adresser s'il n'est pas d'accord avec la décision, telle la Commission d'accès à l'information.

S'il y a des renseignements d'un tiers consignés dans le dossier, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit obtenir le consentement de ce tiers pour donner au client accès à son dossier. Si le tiers refuse, le client ne peut avoir accès à son dossier.

Il est possible cependant de biffer sur la copie des rapports tous les renseignements en provenance du tiers et tous les renseignements qui permettraient de l'identifier ou de retirer du dossier une feuille sur laquelle seraient consignés les renseignements de tiers (*voir Norme 5, Ce que le dossier du client peut contenir*). Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial décide de procéder ainsi, il doit le faire avec la plus grande prudence.

## Précisions pour l'intervention conjugale, familiale ou de groupe et la thérapie conjugale, familiale ou de groupe

Seules les personnes qui ont assisté aux entrevues ont droit d'accès aux rapports relatant leur contenu.

Si un membre du couple, de la famille ou du groupe demande accès au dossier (couple / famille / groupe) et qu'il n'a pas droit d'accès, le consentement de chacun des membres doit être obtenu, à défaut de quoi l'accès est refusé.

## L'accès au dossier lorsque la loi l'ordonne

### En établissement public

Dans toutes les circonstances où la loi ordonne l'accès au dossier d'un usager/client, c'est le responsable de l'accès

qui détermine les procédures à suivre. Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial reçoit un *subpoena duces tecum* spécifiant qu'il doit produire le dossier de l'usager/client au tribunal, il est recommandé de consulter le responsable de l'accès de son établissement pour déterminer sa conduite.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

Dans toutes les circonstances où la loi ordonne l'accès au dossier du client (incluant un *subpoena duces tecum*), le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit produire le dossier en entier, à moins que ne soient spécifiés de façon précise le ou les rapports à produire. Il est interdit de retirer quelque pièce du dossier, sous peine d'outrage au tribunal ou de poursuite disciplinaire.





## La conservation et la garde des dossiers

**Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit conserver les dossiers de manière à en préserver la confidentialité et les garder au moins cinq ans après le dernier service rendu ; à la suite de ce délai, il peut les détruire en assurant la confidentialité.**

**Table des matières de la Norme 4**

**Les principales définitions de la norme**

La conservation des dossiers .....27  
 La garde des dossiers.....27

**Les recommandations pour la conduite du professionnel**

La conservation des dossiers .....27  
 La garde des dossiers.....28  
 L'élimination des dossiers et des outils de travail .....28

## Les principales définitions de la norme

La conservation et la garde des dossiers sont deux concepts dont le sens est similaire et qui sont complémentaires eu égard à la confidentialité.

### La conservation des dossiers

La conservation des dossiers signifie l'action (ou les actions) de maintenir intact le contenu des dossiers et d'empêcher l'altération des renseignements consignés dans les rapports et autres documents.

Conserver les dossiers selon certaines règles est un principe à la base même de la notion de confidentialité et l'un des fondements de la relation de confiance entre le client et le professionnel.

### La garde des dossiers

La garde des dossiers signifie l'action (ou les actions) de surveiller les dossiers et d'en préserver l'accès à quiconque, pendant une durée déterminée.

Garder les dossiers selon certaines règles est un principe qui garantit au client que nul ne peut accéder à son dossier sans autorisation, qu'il est assuré de la continuité des services, qu'il peut exercer ses droits et ses recours pendant cinq ans après le dernier service reçu et que les renseignements personnels le concernant seront éliminés en toute confidentialité.

## Les recommandations pour la conduite du professionnel

### La conservation des dossiers

#### En établissement public

C'est l'établissement qui est responsable de la conservation des dossiers notamment :

*de prévoir l'endroit où sont conservés les dossiers (habituellement aux archives) ;*

*de gérer l'accès et la circulation des dossiers.*

L'établissement est également tenu de veiller à ce que le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial employé possède un local ou un meuble ( tiroir ou classeur) fermé à clef, hors d'accès du public, pour y conserver ses dossiers. À noter que, dans la plupart des établissements publics, les dossiers doivent être retournés quotidiennement aux archives.

Si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit transporter des dossiers à l'extérieur de son établissement, pour des raisons liées à sa fonction (visite à domicile, témoignage au tribunal, déplacement d'un point de service à l'autre), il doit être muni d'un réceptacle qui se ferme à clé pour contenir les dossiers.

Certains établissements ont procédé à l'informatisation partielle ou complète des dossiers : en matière de conservation de l'authenticité et de l'intégrité des renseignements dans les dossiers informatisés, les établissements sont tenus de se conformer aux règles prévues par le Cadre de gestion pour la sécurité des actifs informationnels du réseau de la santé et des services sociaux.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial employé par un établissement public doit informer son employeur de ses obligations en matière de conservation des dossiers et aviser l'Ordre s'il considère qu'il n'a pas les moyens à sa disposition pour se conformer à ces obligations.

#### En pratique autonome

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit conserver ses dossiers à l'endroit où il exerce sa profession, hors de portée du public, dans un classeur ou un local fermé à clé.

S'il utilise l'informatique, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit prendre les mesures de sécurité minimales suivantes :

*verrouiller l'accès à l'ordinateur lui-même, surtout s'il s'agit d'un portable ;*

*prévoir un moyen technique pour verrouiller le logiciel ;*

*se doter d'un logiciel conçu de telle façon que les renseignements déjà inscrits ne puissent être effacés ou remplacés.*

#### En organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer que des règles administratives conformes aux exigences de l'Ordre encadrent la conservation des dossiers. À défaut de telles règles particulières ou si ces règles ne respectent pas toutes les exigences du règlement de l'Ordre, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit prendre lui-même les mesures pour la conservation adéquate des dossiers.

## La garde des dossiers

### En établissement public

La garde des dossiers et la durée de la garde relèvent de la responsabilité des archives de l'établissement. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial employé par un établissement ou qui quitte son emploi est exempté de cette obligation et doit se conformer aux règles administratives prévues.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

*le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit garder ses dossiers au moins cinq ans après le dernier service professionnel rendu (même dans le cas d'une personne décédée);*

*si l'ordinateur est utilisé pour la gestion du dossier actif, il est recommandé de transférer le dossier sur une disquette ou tout autre support informatique, d'en faire une copie papier déposée dans une chemise et d'effacer le disque dur;*

*le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit informer le client de l'endroit où est conservé son dossier et comment y avoir accès en cas de besoin. En tout temps, le client peut retracer le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial par l'OPTSQ ;*

*si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial cesse temporairement ou définitivement d'exercer la profession, il doit nommer un gardien temporaire ou un cessionnaire pour la conservation et la garde de ses dossiers, selon les exigences prévues au Règlement sur la cessation d'exercice des membres de l'OPTSQ ;*

*si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial quitte son emploi en organisme communautaire et qu'aucune mesure adéquate n'est prise pour la garde des dossiers, il doit prendre lui-même les mesures pour le faire et en aviser l'Ordre.*

## L'élimination des dossiers et des outils de travail

### En établissement public

L'élimination des dossiers relève de la seule responsabilité de l'établissement. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut en aucune façon procéder à l'élimination des dossiers.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial est cependant responsable de veiller à l'élimination de ses outils de travail de manière confidentielle, c'est-à-dire en procédant par déchiquetage. S'il s'agit d'outils informatisés, il doit effacer complètement le contenu sur le disque dur, les disquettes, les disques compacts ou autres supports informatiques, incluant tout enregistrement sur quelque support que ce soit.

### En pratique autonome et en organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut éliminer ses dossiers après cinq ans, en procédant par déchiquetage seulement pour le dossier sur support papier. Si le dossier est informatisé, le disque dur, les disquettes, disques compacts ou autres supports informatiques doivent être complètement effacés. Il en va de même pour les outils de travail du professionnel, incluant tout enregistrement sur quelque support que ce soit.

Le contenu des dossiers et  
la rédaction des notes et des rapports

**Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial  
doit consigner au dossier du client les renseignements requis  
relatifs aux services professionnels rendus  
et veiller à l'objectivité et à la qualité de rédaction  
de ses notes et de ses rapports.**

## Table des matières de la Norme 5

### Les principales définitions de la norme

Le dossier .....	31
Les rapports, les notes et les outils de travail .....	31

### Les recommandations pour la conduite du professionnel

La structure du dossier .....	31
Le contenu du dossier .....	32
Les qualités requises pour la rédaction des rapports .....	33
Les qualités requises et les règles pour la rédaction des notes chronologiques .....	34
La langues utilisée pour la rédaction des rapports .....	34
Les divers types de rapports interdisciplinaires .....	34

# Les principales définitions de la norme

## Le dossier

Le dossier est un document juridique qui se situe à la jonction du client, du professionnel, de l'établissement ou de l'organisme et qui doit contenir certains renseignements déterminés par des lois et des règlements.

Le dossier est également un document témoin de la démarche clinique du professionnel et cette démarche est encadrée par les normes de pratique spécifiques à la profession de travailleur social ou de thérapeute conjugal et familial.

Le dossier peut être constitué aux fins suivantes :

*des services **demandés** par le client au professionnel, à l'établissement ou à l'organisme ;*

*des services **offerts** au client par le professionnel, l'établissement ou l'organisme ;*

*des services **imposés** au client dans le cadre de l'application d'une loi.*

## Les rapports, les notes et les outils de travail

Les rapports et les notes témoignent du processus d'intervention et de l'opinion du professionnel concernant la situation du client à qui il dispense ses services professionnels.

### Les rapports peuvent avoir divers destinataires :

*la plupart du temps, ils sont simplement déposés au dossier du client, pour consultation ultérieure par le client lui-même, par d'autres professionnels ou des gestionnaires d'un établissement ;*

*ils peuvent être rédigés pour dispenser des services spécialisés comme l'ouverture d'un régime de protection, une adoption internationale, une médiation familiale, une expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès ; ils peuvent également être rédigés pour l'accès à certains services comme des services interétablissements, des services pédopsychiatriques, des ressources d'hébergement;*

*ils peuvent être destinés à des organismes de financement comme la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la Société de l'assurance automobile du Québec, des programmes d'aide aux employés ;*

*ils peuvent être destinés aux tribunaux dans le cadre de l'application d'une loi, comme la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, la Loi sur le curateur public.*

## Les notes

Les notes sont de courtes inscriptions au dossier qui servent à assurer la continuité des services et d'aide-mémoire quant aux actes professionnels accomplis. Il s'agit généralement de notes chronologiques ou de notes d'évolution.

## Les outils de travail

Les outils de travail sont des pièces ou des documents (sur support papier ou support informatique) qui servent au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial pour l'élaboration de son opinion professionnelle, d'aide-mémoire pour sa propre réflexion ou le suivi de son intervention, ou comme moyen de soutien au processus d'intervention. Ces outils de travail ne sont pas destinés à être transmis à d'autres personnes et servent plutôt à appuyer la rédaction de notes et de rapports.

# Les recommandations pour la conduite du professionnel

## La structure du dossier

### En établissement public

Le dossier en établissement peut être sur support papier ou sur support informatique ou une combinaison des deux types de support.

Il peut comporter divers volets ou sections ou des feuilles de couleurs différentes qui distinguent le type de services rendus.

Le dossier peut aussi comporter des subdivisions qui sont gérées dans plus d'un lieu géographique (ou site) ; ces subdivisions ne sont pas des dossiers dits « parallèles » ou « satellites » car, une fois rassemblées, elles constituent le dossier unique de l'utilisateur/client. C'est l'établissement qui a la responsabilité de décider de la structure des dossiers, selon sa mission propre, son organisation, les technologies à sa disposition et d'établir les règles administratives à respecter.

De façon générale, il est recommandé que le dossier de l'utilisateur/client comporte un volet psychosocial où y sont consignés les rapports et autres documents pertinents aux services sociaux rendus par les travailleurs sociaux.

Par ailleurs, tous les professionnels offrant des services à l'utilisateur doivent inscrire des notes au dossier, au fur et à mesure des services rendus. Ces notes sont inscrites selon des modalités très diversifiées d'un établissement à l'autre.

Quant au dossier sur support informatique, il n'existe présentement à peu près pas d'établissement où le dossier de l'utilisateur soit seulement informatisé. C'est plutôt une

formule combinée selon laquelle une partie des renseignements ou certains types de documents ou de rapports se retrouvent sur support informatique et d'autres formulaires, types de rapports et notes sont déposés au dossier papier. Quelle que soit l'ampleur de l'informatisation, tous les renseignements, les notes et les rapports concernant l'utilisateur/client et inscrits au dossier sur quelque support que ce soit sont considérés partie intégrante du dossier.

### En pratique autonome

Le dossier peut être sur support papier (telle une chemise ou autre) ou sur support informatique.

**Le dossier papier** est tenu par le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui doit y déposer tous les rapports et les documents pertinents aux services qu'il dispense au client.

Ces rapports et ces documents doivent être classés par catégorie et par ordre chronologique.

De plus, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit prévoir une fiche ou un formulaire servant à inscrire au jour le jour le déroulement des activités professionnelles liés aux services rendus.

**Quant au dossier informatisé**, il doit comporter un seul fichier identifié pour chaque client, dans lequel sont conservés tous les rapports, les notes et autres documents pertinents aux services rendus. Il est fortement recommandé au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial de tenir également un dossier papier pour chaque client afin d'y déposer tout document non informatisé, ainsi qu'une disquette ou un disque compact de sauvegarde du fichier du client.

### En organisme communautaire

La mission et l'organisation des multiples organismes communautaires étant très diversifiées, il n'est pas possible de tracer un portrait général de la structure des dossiers dans ce secteur, d'autant plus que la notion de dossier unique ne s'applique pas aux organismes communautaires. Mais, minimalement, le travailleur social employé de l'organisme doit structurer les dossiers de ses clients (sur support papier ou informatique) selon les mêmes règles qu'en pratique autonome.

## Le contenu du dossier

### En établissement public, en pratique autonome et en organisme communautaire

#### **Ce que le dossier du client doit contenir minimalement**

##### **Les renseignements relatifs à l'identification du client<sup>5</sup> :**

- ses nom et prénoms*
- son adresse*
- ses numéros de téléphone*
- son sexe*
- sa date de naissance*

##### **Les renseignements relatifs à la demande de services du client :**

- le nom de l'organisme ou de la personne qui a effectué la référence*
- le motif de la demande*
- la formulation de la demande de services faite par le client*
- la date de la demande de services*

##### **Tous les documents pertinents à la demande de services :**

- les formulaires de consentement (à la transmission de renseignements, à l'accès au dossier ou le consentement aux soins et aux services, selon le cas)*
- les documents cliniques, administratifs, légaux ou autres relatifs à la nature des services rendus*
- les formulaires requis pour toute demande de services ou de ressources*
- les rapports obtenus d'autres professionnels ou organismes*
- la correspondance pertinente*

##### **Les notes et les rapports reflétant les activités professionnelles, datés et signés :**

##### **Pour le travailleur social, ces notes et ces rapports<sup>6</sup> sont :**

- l'évaluation psychosociale*
- le plan d'intervention*
- le plan de services individualisé (s'il y a lieu)*
- les notes chronologiques*
- le sommaire de l'intervention*

<sup>5</sup> À noter qu'en établissement public, ces renseignements sont inscrits obligatoirement dans le dossier de l'utilisateur, de telle sorte que le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial n'est pas tenu de les répéter.

<sup>6</sup> Voir annexe I pour la description du contenu de ces types de rapports.



## Pour le thérapeute conjugal et familial, ces notes et ces rapports<sup>7</sup> sont :

- l'évaluation conjugale ou familiale*
- le plan de traitement*
- les notes chronologiques*
- le sommaire de la thérapie*

## Ce que le dossier du client peut contenir

Le dossier peut contenir, s'il y a lieu :

- les renseignements obtenus de tiers au sujet du client ou à propos du tiers lui-même*
- le consentement du tiers à donner accès à ces renseignements au client ou à d'autres personnes*

Il est fortement recommandé d'inscrire sur une feuille ou un formulaire clairement identifié à cette fin (par exemple, notes restrictives ou onglet) tout renseignement fourni par un tiers incluant son identité. Si le tiers manifeste son refus que soient transmis les renseignements, il faut le noter clairement sur cette feuille ou ce formulaire.

S'il y a lieu, le consentement écrit du tiers à transmettre les renseignements au client ou à une autre personne doit être joint à cette feuille ou à ce formulaire.

## Ce que le dossier ne doit pas contenir

Les outils de travail du professionnel ne doivent habituellement pas être déposés au dossier du client. Les outils de travail sont notamment :

- les notes personnelles, les annotations ou les aide-mémoire manuscrits, non destinés à être transmis tels quels;*
- les tests utilisés pour faire une évaluation ou mesurer un état ou une situation ;*
- les sociogrammes, les génogrammes, les sociosphères, etc. utilisés au cours du processus d'évaluation ou d'intervention ;*
- tout autre moyen technologique utilisé pour la réflexion ou l'élaboration d'une opinion professionnelle.*

Si le professionnel juge pertinent de déposer au dossier du client l'un ou l'autre de ses outils de travail, il peut le faire. Cependant, une fois déposé au dossier, l'outil de travail en devient partie intégrante et ne peut plus en être retiré.

## Les qualités requises pour la rédaction des rapports

Par rapport, on entend tout document rédigé par un travailleur social ou un thérapeute conjugal et familial dans le cadre d'un service professionnel rendu à un client et déposé au dossier.

Un rapport doit être :

### Concis et pertinent

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit savoir exprimer ses observations et ses opinions en peu de mots, choisir l'essentiel des faits se rapportant exactement à la situation du client et au contexte des services rendus.

Ces qualités sont fort importantes dans le contexte contemporain de l'exercice des deux professions et dans celui de la circulation rapide de l'information qui génère de hauts risques de bris de confidentialité.

### Complet et exact

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial est tenu de s'assurer qu'il ne manque aucun élément pertinent à la situation et de conférer un caractère précis et véridique à tous ses énoncés.

Ces qualités réfèrent à l'imputabilité du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial.

### Objectif

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial est tenu de rapporter, de façon impartiale et scientifique, les éléments relatifs à la situation du client. Il doit notamment distinguer clairement ses opinions des faits rapportés par le client, citer toute source d'informations provenant d'autres personnes ou d'autres documents, éviter de rapporter un diagnostic médical sauf si la source est citée, éviter tout commentaire discriminatoire, tout préjugé, toute allusion à un conflit avec un collègue, un supérieur, un établissement ou toute autre instance.

Cette qualité renvoie également à l'imputabilité du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial.

### Clair et lisible

Tout rapport doit être aisément compréhensible par le lecteur non initié, éviter les termes vagues ou trop hermétiques, et être écrit dans un style fluide, par opposition à un style décousu, télégraphique. L'emploi du « nous » est une pratique courante pour la rédaction des rapports, mais le « je » peut également être utilisé. Il doit enfin être exempt d'abréviations, de sigles ou de symboles qui ne sont pas d'usage courant et qui pourraient semer la confusion.

<sup>7</sup> Voir annexe II pour la description du contenu de ces types de rapports.

Le rapport manuscrit doit être rédigé à l'encre, d'une écriture soignée pour éviter toute confusion ou interprétation, sans fautes d'orthographe et sans ratures : s'il faut corriger une erreur, on doit rayer l'erreur d'un simple trait pour que l'on puisse lire le texte, faire la correction requise et éviter l'utilisation d'une gomme à effacer ou de liquide correcteur.

Le rapport dactylographié doit être écrit sans fautes d'orthographe et imprimé clairement.

### ■ Organisé et accessible

Tout rapport doit être structuré selon un déroulement logique et refléter fidèlement le processus clinique du professionnel. Il doit être déposé dans le dossier du client, par ordre chronologique, facilement repérable parmi les autres documents.

### ■ Daté et signé

Tout rapport doit indiquer la date où la rédaction a été complétée. Il est nécessaire de bien distinguer la date de rédaction du rapport et la ou les dates des services rendus.

Tout rapport manuscrit, tout formulaire standardisé doit comporter la signature du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial.

Tout rapport dactylographié doit être signé sur la copie imprimée. Si le rapport est informatisé (transmis de façon électronique ou faisant partie du dossier informatisé), la signature électronique est autorisée et considérée valide.

### Les qualités requises et les règles pour la rédaction des notes chronologiques

Les notes chronologiques sont de courtes inscriptions au dossier, sur un formulaire, une fiche ou tout autre document conçu à cette fin ; elles ont pour fonction de suivre au jour le jour le déroulement des services donnés au client par le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial. Ces notes chronologiques servent tout autant d'aide-mémoire au professionnel que de moyen de transmettre des renseignements à d'autres professionnels pour assurer la continuité des services.

Ces notes doivent être :

- *concises, pertinentes, exactes et claires ;*
- *lisibles, sans ratures, datées, paraphées ou signées par le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial.*

Il est important de saisir que les notes chronologiques ont un contenu précis (voir contenu des notes chronologiques, Annexes I et II) et qu'il ne suffit pas d'inscrire la date et la nature de l'activité pour satisfaire aux exigences.

Les notes chronologiques doivent être inscrites dans les **48 à 72 heures** suivant l'activité elle-même. Cependant, dans les cas urgents et dans les situations graves, complexes ou litigieuses, les notes doivent être inscrites dans les **24 heures** suivant l'activité. Dans les cas d'extrême urgence, il est nécessaire d'inscrire également l'heure de l'activité, comme indiqué à l'article 3.06.01.02 du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ*.

Il peut arriver que certains dossiers demeurent plutôt inactifs pendant quelque temps, pour diverses raisons. Quelles que soient les circonstances, il est nécessaire que le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial fasse minimalement une inscription par année dans le dossier.

Lors de toute absence planifiée (congé, vacances, changement de fonction, etc.), le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer de mettre à jour ses notes chronologiques.

En cas de départ non planifié (maladie, congédiement, etc.), le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer, si possible, qu'un autre professionnel le remplace et inscrive les notes chronologiques appropriées. Sinon, il doit noter une explication à son absence dans les meilleurs délais.

### La langue utilisée pour la rédaction des rapports

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial n'est pas tenu d'utiliser une autre langue que la sienne propre (le français ou l'anglais) pour la rédaction de ses rapports.<sup>1</sup> Par ailleurs, selon la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, l'établissement doit assurer l'accessibilité de ses services, notamment l'accès au dossier, à tous ses usagers, quelle que soit leur origine ou leur langue. Le cas échéant, une traduction des rapports pourrait être nécessaire pour en permettre une bonne compréhension par le client.

En pratique autonome et en organisme communautaire, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'entendre avec son client concernant la langue utilisée pour la rédaction des rapports.

<sup>1</sup> L'article 27 de la *Charte de la langue française* (L.R.Q., c. C-11) se lit ainsi : « Dans les services de santé et les services sociaux, les pièces versées aux dossiers cliniques sont rédigées en français ou en anglais à la convenance du rédacteur. Toutefois, il est loisible à chaque service de santé ou service social d'imposer que ces pièces soient rédigées uniquement en français. Les résumés des dossiers cliniques doivent être fournis en français à la demande de toute personne autorisée à les obtenir. »

## Les divers types de rapports interdisciplinaires

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut être appelé à rédiger des rapports ou à utiliser des formulaires à caractère interdisciplinaire. Ce type de rapport ou de formulaire est autorisé, mais à certaines conditions :

- *le contenu de ces rapports ou de ces formulaires doit permettre de refléter le processus clinique spécifique à la profession ;*
- *ces rapports ou ces formulaires doivent permettre d'attribuer à chaque professionnel concerné la responsabilité et l'imputabilité qui lui revient.*

### **A** Le rapport d'évaluation ou d'intervention conjoint

Il s'agit d'un rapport relatant une évaluation ou une intervention effectuée auprès d'un client par deux professionnels (ou plus) de formation différente.

Dans ce rapport :

- *les données factuelles, les observations et les analyses peuvent être rédigées conjointement ;*
- *l'opinion professionnelle et les recommandations doivent être distinctes et signées par chaque professionnel.*

### **B** Le plan de services individualisé

Le plan de services individualisé est requis lorsque l'utilisateur/client doit recevoir, pendant une période déterminée, des services de santé et des services sociaux nécessitant la participation de plusieurs professionnels ou de plus d'un établissement.

Pour ce plan de services individualisé :

- *tous les professionnels de l'équipe participent à l'élaboration du plan ;*
- *après concertation, un professionnel est désigné parmi eux pour rédiger le plan de services ;*
- *chaque professionnel impliqué engage sa responsabilité professionnelle.*

L'élaboration d'un plan de services individualisé n'exempt pas le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial d'élaborer un plan d'intervention spécifique avec son client.

### **C** Les formulaires multiclientèles ou multidisciplinaires

Certains de ces formulaires (grille, outil, etc.) ne comportent que l'inscription d'une série de données factuelles à propos du client, entre autres pour déterminer son admissibilité à des services concrets ou à des ressources. Ces formulaires contiennent des renseignements qui peuvent être utiles pour effectuer une évaluation psychosociale ou une évaluation conjugale ou familiale, mais ne remplacent en aucun cas cette évaluation qui doit être rédigée selon les exigences de l'Ordre (voir contenu de l'évaluation psychosociale, Annexe I). Une évaluation abrégée peut cependant être rédigée, faisant référence au contenu du formulaire lorsque approprié.

D'autres formulaires comportent des sections (tels les formulaires du Curateur public) qui permettent au travailleur social d'inscrire les éléments de son évaluation psychosociale et de formuler son opinion professionnelle et ses recommandations. Le travailleur social doit signer ces sections et s'assurer qu'il n'y a pas de confusion avec une ou des sections qui doivent être remplies par d'autres professionnels.

# NORME 5

## Les normes pour certains champs spécifiques

**Le travailleur social qui exerce en médiation familiale, en expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès, en contexte de régimes de protection pour la personne majeure et en adoption internationale doit se conformer aux exigences spécifiques à ces champs pour la tenue des dossiers et la rédaction des rapports, en plus de se conformer aux normes générales.**

## Table des matières de la Norme 6

La médiation familiale.....	39
L'expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès .....	39
Les régimes de protection de la personne majeure.....	39
L'adoption internationale .....	39

## La médiation familiale

*Le Guide de normes de pratique en médiation familiale du Comité des organismes accréditeurs en médiation familiale (COAMF)*, adopté par le Bureau de l'OPTSQ, explicite les devoirs et les obligations des médiateurs familiaux pour assurer une harmonisation de la qualité de la pratique de la médiation familiale au Québec.

En plus de respecter les exigences des normes générales pour la tenue des dossiers, les travailleurs sociaux médiateurs familiaux doivent se conformer aux exigences spécifiques suivantes :

*la primauté du Code des professions et du Code de déontologie des membres de l'OPTSQ;*  
*(Statut des normes de pratique, I - 1.)*

*le principe de l'obligation à la confidentialité et les exceptions à la confidentialité ;*  
*(Section 2, paragraphe 2.02)*

*la nature, l'objet, la forme et le contenu du résumé des ententes de médiation ;*  
*(Section 6, paragraphes 6.01 et 6.02)*

*la primauté du Règlement sur la tenue des dossiers des membres de l'OPTSQ, les règles relatives à la tenue des dossiers en médiation, la conservation et la destruction des dossiers de médiation ;*  
*(Section 7, paragraphes 7.02, 7.03 et 7.04).*

## L'expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès

*Les lignes directrices pour l'expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès* (OPTSQ, février 2006) explicitent les principales normes qui doivent guider les travailleurs sociaux qui exercent dans ce champ, notamment celles concernant la tenue des dossiers et la rédaction des rapports (chapitres IV et V).

Les travailleurs sociaux qui exercent dans ce champ doivent de plus respecter les exigences des normes générales pour la tenue des dossiers.

## Les régimes de protection de la personne majeure

*Le Guide de pratique professionnelle des travailleurs sociaux en rapport avec les régimes de protection de la personne majeure* (OPTSQ, septembre 2004), explicite notamment les règles concernant la rédaction des rapports et leur contenu, ainsi que la conduite appropriée concernant la divulgation de renseignements :

*l'évaluation psychosociale : la définition, le processus, les règles déontologiques (Chapitre II) ;*

*le rapport d'évaluation psychosociale : le format, les qualités, les règles déontologiques (Chapitre III) ;*

*l'autorisation de divulgation à l'insu du client (Chapitre IV).*

Les travailleurs sociaux qui exercent dans ce champ doivent de plus respecter les exigences des normes générales pour la tenue des dossiers.

## L'adoption internationale

*Les normes de pratique en adoption internationale de l'OPTSQ* (juin 2000) explicitent diverses règles spécifiques à ce champ de pratique notamment :

*l'autorisation des adoptants ;*

*la transmission des recommandations ou du rapport ;*

*la rédaction du rapport d'évaluation psychosociale ;*

*les documents qui doivent être conservés au dossier.*

Les travailleurs sociaux qui exercent dans ce champ doivent de plus respecter les exigences des normes générales pour la tenue des dossiers.





## La tenue du cabinet de consultation

**Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit exercer sa profession dans un cabinet (bureau) qui permet de préserver la confidentialité des échanges verbaux qui s’y déroulent, ainsi que de l’identité des personnes qui s’y trouvent.**

**Table des matières de la Norme 7**

**Les principales définitions de la norme**

Le cabinet (bureau) de consultation.....43

La salle de travail.....43

La salle d'attente .....43

La confidentialité des conversations et de l'identité des personnes .....43

**Les recommandations pour la conduite du professionnel**

En établissement public et en organisme communautaire.....43

En pratique autonome .....43

Les entrevues se déroulant ailleurs que dans un bureau de consultation .....44

## Les principales définitions de la norme

### Le cabinet (bureau) de consultation

L'expression « bureau » est plus couramment employée pour désigner le lieu où les entrevues en face à face et les entretiens téléphoniques se déroulent entre le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial et son ou ses clients.

### La salle de travail

La salle de travail est le lieu où le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial procède à la rédaction de ses notes et de ses rapports et à tout autre travail administratif.

### La salle d'attente

La salle d'attente est le lieu aménagé pour les clients, à proximité du bureau mais séparé adéquatement de ce bureau.

### La confidentialité des conversations et de l'identité des personnes

Les conversations désignent les échanges verbaux entre les personnes qui se trouvent dans le bureau, c'est-à-dire le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial et son ou ses clients en entrevue en face à face ; les conversations désignent également les entretiens téléphoniques du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial avec son client ou le concernant, qui portent sur des sujets de nature confidentielle (autres que des sujets de nature technique comme fixer un rendez-vous, etc.).

## Les recommandations pour la conduite du professionnel

### En établissement public et en organisme communautaire

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit disposer d'un bureau individuel, insonorisé, pouvant être fermé à clef, avec usage d'un téléphone et d'un classeur. Il doit y afficher son permis. Il peut arriver dans certains établissements ou organismes que l'espace prévu pour le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial soit à aire ouverte ou partagé avec d'autres professionnels : dans ce cas, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit disposer d'un bureau individuel et insonorisé (ou salle d'entrevue) pour effectuer les entrevues en face à face et les entretiens téléphoniques de nature confidentielle. L'espace à aire ouverte ou partagé avec d'autres professionnels est alors considéré comme la salle de

travail du professionnel. Le classeur où sont conservés les dossiers du professionnel peut se trouver dans la salle de travail, à la condition que personne ne puisse y avoir accès. Le permis du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial doit être affiché à proximité de l'endroit où il travaille, à la vue du public.

La salle d'attente prévue pour les usagers de l'établissement ou de l'organisme doit être située à une distance suffisante du bureau de consultation, de sorte qu'on ne puisse pas percevoir les conversations qui s'y déroulent.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial exerçant en établissement public ou en organisme communautaire doit aviser l'Ordre par écrit s'il considère que son bureau de consultation n'est pas conforme aux exigences ci-dessus décrites. Il doit cependant d'abord informer son employeur que l'espace qui lui est alloué n'est pas conforme au Règlement et tenter d'obtenir des correctifs.

### En pratique autonome

Le bureau de consultation du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial doit être un espace individuel, insonorisé et pouvant être fermé à clef, comprenant minimalement en plus du mobilier, un téléphone et un classeur. Le professionnel doit y afficher son permis et ne peut afficher que les diplômes relatifs à l'exercice de sa profession.

Le bureau de consultation doit être adéquatement séparé de la salle de travail prévue pour un employé (secrétariat) ou toute autre personne (s'il y a lieu).

Une salle d'attente doit être aménagée pour les clients, suffisamment à l'écart du bureau de consultation pour éviter qu'on ne perçoive les conversations qui s'y déroulent. On doit déposer dans la salle d'attente une copie du *Code de déontologie des membres de l'OPTSQ* et du *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'OPTSQ*, sur laquelle est inscrite l'adresse de l'Ordre.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit prévoir un moyen (par exemple un répondeur téléphonique, un(e) réceptionniste, etc.) pour aviser ses clients d'une absence de plus de cinq jours ouvrables et les informer de ce qu'ils doivent faire en cas d'urgence. Il est fortement recommandé d'informer clairement ses clients de son horaire hebdomadaire de consultations.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut aménager son bureau à son domicile. Dans ce cas, en plus des exigences ci-dessus mentionnées :

*le bureau ne doit servir qu'aux activités professionnelles, contenir le classeur où sont conservés les dossiers sous clef et être situé à l'écart des aires de vie privée du professionnel ;*

*une salle d'attente doit être prévue pour les clients et suffisamment éloignée du bureau pour éviter qu'on ne perçoive les conversations qui s'y déroulent ;*

*si le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial utilise un ordinateur pour tenir ses dossiers et que d'autres membres de sa famille utilisent également cet ordinateur, il doit mettre en place les mesures de sécurité nécessaires pour empêcher l'accès aux fichiers et aux documents concernant ses clients.*

### Les entretiens se déroulant ailleurs que dans un bureau de consultation

Il arrive fréquemment que le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doive effectuer des entretiens à l'extérieur d'un bureau de consultation, notamment au domicile d'un client ou d'une famille, dans la chambre d'un client hospitalisé ou en hébergement, dans un endroit public comme un parc, un restaurant, etc.

Dans un tel cas, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial est tenu de prendre toute mesure raisonnable pour s'assurer de la confidentialité des échanges verbaux. Il doit obtenir **l'accord de son client** en ce qui concerne les limites à la confidentialité que comporte inévitablement un tel contexte.

## Annexe I

### **Le contenu des rapports spécifiques à l'exercice de la profession de travailleur social**

## Introduction

Le contenu proposé pour le rapport d'évaluation psychosociale, le plan d'intervention et le sommaire de l'intervention se veut de facture souple, pouvant s'adapter à tout contexte de pratique, à tout type de clientèle ou de champ de pratique, ainsi qu'à tout cadre théorique. Le contenu proposé est conçu pour une intervention auprès d'une personne, mais la notion de système - client introduit l'idée qu'il peut être adapté à toute autre forme d'intervention (conjugale, familiale, de groupe, de réseau, etc.).

Il est important de préciser que la démarche menant à la rédaction du rapport d'évaluation psychosociale et du plan d'intervention doit se faire dans le respect du client, sur une base participative, et que l'opinion de celui-ci sur sa situation personnelle doit être clairement indiquée dans les rapports.

**Le rapport d'évaluation psychosociale doit être concis et ne comporter que les éléments essentiels à la situation présentée et au contexte de pratique.**

## Définition de l'évaluation psychosociale

L'évaluation psychosociale est une activité planifiée, structurée et continue selon laquelle le travailleur social observe, recueille, analyse et reformule les données significatives objectives et subjectives de la situation et des besoins psychosociaux de la personne qui requiert des services.

L'évaluation psychosociale porte sur un ensemble d'éléments relatifs à la situation d'interaction de la personne avec son environnement, tels que présentés par la personne concernée, observés et recueillis par le travailleur social auprès de diverses sources. Ces éléments sont analysés selon des cadres de référence propres à la profession, formulés en opinion professionnelle et organisés en plan d'intervention ou en stratégies d'intervention.

L'évaluation psychosociale peut être plus ou moins exhaustive, selon le contexte dans lequel les services sont fournis, selon le niveau d'urgence de la situation et selon le cadre législatif concerné.

L'évaluation psychosociale fait obligatoirement l'objet d'un rapport structuré, plus ou moins exhaustif, selon les contextes et la nature des services requis.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Extrait de la Définition des activités professionnelles des travailleurs sociaux (OPTSQ, mai 2002)

<sup>9</sup> Ce contenu est largement inspiré des deux documents suivants :

• Définition des activités professionnelles des travailleurs sociaux, OPTSQ, mai 2002

• Keebler, Joan : *Recording Psychosocial Assessments: Problems And Solutions*, Thèse de doctorat (non encore publiée), août 2005, McGill School of Social Work.

\* Les éléments notés d'un astérisque \* sont optionnels selon le contexte de la pratique et la problématique présentée.

## Le contenu du rapport d'évaluation psychosociale

L'évaluation psychosociale comprend<sup>9</sup> :

### Les données sur l'identification du client

*Nom et prénoms*

*Date de naissance*

*Sexe*

*Origine ethnique / langue parlée \**

*Type d'union\**

*Emploi / occupation*

*Sources de revenu \**

*Logement et moyen de transport \**

*Configuration du réseau primaire  
(conjoint, enfants, proches ou personnes significatives)*

### La demande de services

*Nature et motif du service demandé par le client*

*Personne, établissement ou organisme qui a effectué la référence*

### Les sources d'informations

*Énumération des sources d'informations (des tiers, des professionnels, des organismes ou des établissements, des rapports, des dossiers, etc.).*

## **La description de la situation et la définition du problème présenté**

(distinguer les observations du travailleur social de celles du client)

*Les premières manifestations de la situation ou du problème présenté, les éléments déclencheurs, les circonstances, la durée, l'évolution et le niveau de gravité du problème*

*Les croyances du client (ou du système-client) en ce qui concerne la situation ou le problème et sa perception de l'impact du problème*

*Les mesures prises auparavant par le client (ou le système-client) pour résoudre le problème*

*La priorité donnée à la résolution du problème, la qualité de la motivation du client et les obstacles à sa motivation.*

## **Les facteurs liés aux caractéristiques personnelles du client**

*Le comportement du client tel qu'observé par le travailleur social*

*Le fonctionnement social du client (accomplissement de ses divers rôles sociaux, organisation de sa vie quotidienne, fonctionnement affectif et intellectuel, système de valeurs et réciprocité avec son environnement)*

*L'état de santé physique et mentale du client\**

*Les capacités du client à résoudre les difficultés rencontrées et les limites à ces capacités*

*Les antécédents personnels du client\*.*

## **Les facteurs liés à l'environnement**

Les facteurs qui contribuent au maintien du problème notamment:

*les facteurs liés au cycle de vie*

*les facteurs culturels*

*les facteurs de discrimination socioéconomique ou autres.*

## **Les facteurs systémiques**

*La qualité des liens réciproques entre le client et les membres de son réseau de proches*

*L'existence ou non d'un réseau de soutien élargi et la qualité des liens avec le client*

*La disponibilité des ressources de l'environnement formelles et informelles, et les contraintes liées à l'existence, à la nature ou à l'accès à ces ressources.*

## **Les facteurs de risque\***

Les facteurs de risque doivent être clairement énoncés dans l'évaluation psychosociale de personnes vulnérables et à haut risque de préjudices.

## **L'opinion professionnelle**

L'opinion professionnelle consiste à formuler un avis (une appréciation) sur le fonctionnement social du client et sur la situation ou le problème présenté en vue d'une intervention : l'analyse des observations recueillies et leur synthèse doivent être basées sur les faits et les éléments présentés.

*L'analyse doit tenir compte simultanément des facteurs liés aux caractéristiques personnelles du client, des facteurs liés à l'environnement, des facteurs systémiques et des facteurs de risque (s'il y a lieu)*

*Les hypothèses avancées pour la compréhension de la situation ou du problème doivent être basées sur un cadre de référence spécifique à la profession*

*L'opinion professionnelle peut être formulée selon le Système de classification du fonctionnement de la personne dans son environnement (CFPE)*

## **L'élaboration d'un plan d'intervention ou l'établissement de stratégies d'intervention**

L'évaluation psychosociale doit conduire à l'élaboration d'un plan d'intervention.

Dans certains contextes où aucune intervention sociale de type suivi psychosocial n'est requise, il est nécessaire d'établir des stratégies d'intervention.

## **La signature du travailleur social avec son titre professionnel**

## **La date de rédaction du rapport**

## Le contenu du plan d'intervention

Le plan d'intervention doit être écrit (sur support papier ou informatique) et déposé dans le dossier du client, quelle que soit la méthode d'intervention utilisée (individuel, couple, famille, groupe, communautaire).

### Le plan d'intervention comprend :

*La formulation du problème tel que convenu conjointement entre le travailleur social et le client (ou le système-client)*

*Les objectifs à atteindre ou les changements souhaités, après entente avec le client (ou le système-client)*

*Les moyens d'intervention choisis*

*Le calendrier de réalisation et les modalités de l'intervention*

*Les indicateurs choisis pour évaluer l'atteinte des objectifs*

*La formulation du consentement libre et éclairé du client*

*La signature du client (s'il y a lieu)*

*La signature du travailleur social avec son titre professionnel*

*La date de rédaction du plan d'intervention*

## Le contenu du plan de services individualisé

Le plan de services individualisé est requis lorsque l'utilisateur / client doit recevoir, pendant une période déterminée, des services de santé et des services sociaux nécessitant la participation de plusieurs professionnels ou de plus d'un établissement.

### Le plan de services individualisé comprend :

*Les besoins du client tels qu'identifiés par lui-même et les professionnels concernés*

*Les objectifs à atteindre ou les changements souhaités*

*Les noms des intervenants, des organismes ou des établissements impliqués*

*Le rôle attendu de chaque instance impliquée*

*La durée du plan de services*

*Le délai de réalisation de chaque plan d'intervention spécifique*

*Les dates de réunions relatives au plan de services*

*La signature du travailleur social avec son titre professionnel*

*La date de la rédaction du plan de services individualisé*

## Le contenu des stratégies d'intervention

Dans les contextes où il n'est pas pertinent ou possible d'élaborer un plan d'intervention, le travailleur social doit indiquer par écrit les stratégies d'intervention à mettre en place.

### Ces stratégies d'intervention sont notamment :

*Donner des informations de nature diverse en ce qui concerne le service demandé ou le problème identifié*

*Orienter le client vers des ressources appropriées*

*Mettre en place diverses mesures d'aide, d'entraide, de protection, de représentation, de défense des droits, selon les besoins*



## Le contenu des notes chronologiques

Les notes chronologiques consistent en tout document, formulaire ou fiche qui a pour fonction de suivre au jour le jour le déroulement des services qui sont donnés au client par le travailleur social.

### Les notes chronologiques comprennent :

*La date de l'activité*

*La nature de l'activité (entrevue, entretien téléphonique, visite à domicile, discussion de cas, démarches, orientation vers les ressources, mobilisation du réseau social, etc.)*

*Le nom des personnes concernées par l'activité (client, proche, autre professionnel, ressource d'accueil, organisme, etc.)*

*Une description très succincte de l'activité (objectif de l'activité, thèmes abordés, observations du travailleur social, opinion du client)*

*Une brève planification du suivi ou des démarches à accomplir*

*Une brève opinion professionnelle sur l'évolution de la situation (s'il y a lieu)*

*La signature du travailleur social avec son titre professionnel (à la fin de chaque inscription)*

## Le contenu du sommaire de l'intervention

Le sommaire de l'intervention doit être écrit (sur support papier ou informatique) à la fin d'un épisode de services (prévu ou non dans la planification de l'intervention).

### Le sommaire de l'intervention comprend :

*Une synthèse de l'évaluation psychosociale et du plan d'intervention*

*Un résumé des services rendus*

*Une brève évaluation de l'atteinte des objectifs*

*La raison de la fin de l'épisode de services*

*L'orientation proposée (s'il y a lieu)*

*La signature du travailleur social avec son titre professionnel*

*La date de la rédaction du sommaire de l'intervention*

# ANNEXE I

## Annexe II

### **Le contenu<sup>10</sup> des rapports spécifiques à l'exercice de la profession de thérapeute conjugal et familial.**

---

<sup>10</sup> Ce contenu est proposé à titre indicatif et a été validé par le Comité de secteur de la thérapie conjugale et familiale de l'OPTSQ.

## LE CONTENU DE L'ÉVALUATION FAMILIALE

### Données sur l'identification des membres de la famille et sur le système familial

*Nom et prénoms de chaque membre de la famille*

*Date de naissance et sexe de chaque membre de la famille*

*Origine ethnique/langue parlée*

*Occupation/scolarité de chaque membre de la famille*

*Type d'union des conjoints (mariage, union civile, union de fait)*

*Durée de la relation conjugale*

*Type de famille (nucléaire, monoparentale, recomposée)*

*Union(s) antérieure(s) et durée*

*Conditions socioéconomiques (type d'habitation, contexte géographique, niveau de revenu, etc.)*

### Source de la référence

*Identification de la personne, du professionnel ou de l'organisme qui a effectué la référence*

*Motif de la référence*

### Problème présenté

*Point de vue de chaque membre de la famille au sujet du problème présenté*

*Éléments déclencheurs*

*Durée du problème (récent/chronique)*

*Séquences de comportements répétitifs et improductifs (tentatives de résoudre le problème, tentatives homéostatiques)*

### Histoire du système familial

*Historique du développement familial (étapes du cycle de vie, phases développementales)*

*Qualité de l'attachement parent/enfant*

*Qualité de la relation conjugale*

*Facteurs de stress contextuels (maladie, perte d'emploi, déménagement, autres types de crises, etc)*

*Facteurs transgénérationnels pertinents*

### Histoire individuelle de chaque membre de la famille (si pertinent)

*Éléments de l'histoire individuelle ayant un impact significatif sur le fonctionnement familial, notamment l'état de santé physique ou mentale et tout traitement associé, comme la prise de médicaments*

### Interaction familiale

*Structure du système familial (sous-systèmes, alliances, coalitions, rôles idiosyncratiques, triangulation, structure du pouvoir, frontières générationnelles)*

*Styles de communication*

*Modèles familiaux transgénérationnels*

*Capacités et ressources du système familial*

### Interaction avec d'autres systèmes significatifs

*Relations avec la famille élargie, le voisinage, les amis, le milieu de travail, etc. (s'il y a lieu)*

*Relations avec d'autres systèmes impliqués auprès de la famille, comme un CSSS, un CJ, une école, un organisme communautaire, etc. (s'il y a lieu)*

*Relations avec d'autres ressources thérapeutiques passées ou présentes impliquées auprès de la famille ou d'un de ses membres (s'il y a lieu)*

### Opinion professionnelle (impression clinique)

L'opinion professionnelle consiste à formuler un avis (une appréciation) sur le système familial, en s'appuyant sur une analyse des relations familiales, des principales zones de difficulté, des capacités et des limitations du système familial, de sa flexibilité ou de sa rigidité, de son ouverture ou de sa fermeture, de sa capacité de changement ainsi que de la capacité de changement et de la motivation de chaque membre de la famille.

### Plan de traitement (voir contenu page 54)

### Signature du thérapeute conjugal et familial avec son titre professionnel

### Date de rédaction du rapport

## **LE CONTENU DE L'ÉVALUATION CONJUGALE**

### **Données sur l'identification des conjoints et sur le système conjugal**

*Nom et prénoms de chaque conjoint*

*Date de naissance et sexe de chaque conjoint*

*Origine ethnique/langue parlée*

*Occupation/scolarité de chaque conjoint*

*Type d'union des conjoints (mariage, union civile, union de fait)*

*Durée de la relation conjugale*

*Union(s) antérieure(s) et durée*

*Noms, âges et sexe des enfants issus de chacune des unions (s'il y a lieu)*

*Conditions socioéconomiques (type d'habitation, contexte géographique, niveau de revenu, etc.)*

### **Source de la référence**

*Identification de la personne, du professionnel ou de l'organisme qui a effectué la référence*

*Motif de la référence*

### **Problème présenté**

*Point de vue de chaque conjoint concernant le problème présenté*

*Éléments déclencheurs*

*Durée du problème (récent/chronique)*

*Séquences de comportements répétitifs et improductifs (tentatives de résoudre le problème, tentatives homéostatiques)*

### **Histoire du système conjugal**

*Évolution de la relation conjugale depuis les fréquentations jusqu'à la phase développementale actuelle*

*Crises au cours du cycle de vie du couple*

*Facteurs de stress contextuels (maladie, perte d'emploi, déménagement, etc.)*

*Facteurs transgénérationnels pertinents*

*Attentes réciproques de chaque conjoint et état actuel de ces attentes*

### **Histoire individuelle et familiale de chaque conjoint (si pertinent)**

*Éléments de l'histoire individuelle et familiale ayant un impact significatif sur le fonctionnement du couple, notamment l'état de santé physique ou mentale et tout traitement associé, comme la prise de médicaments.*

### **Interaction conjugale actuelle**

*Structure du système conjugal (rôles, flexibilité/rigidité, modèles répétitifs, etc.)*

*Styles de communication*

*Niveau et qualité de l'intimité*

*Modèles conjugaux transgénérationnels*

*Capacités et ressources du système conjugal*

### **Interaction avec d'autres systèmes significatifs**

*Relations avec les ex-conjoints, la famille élargie, le voisinage, les amis, le milieu de travail, etc. (s'il y a lieu)*

*Relations avec d'autres systèmes impliqués auprès du couple, comme un CSSS, un CJ, un tribunal, un organisme communautaire, etc. (s'il y a lieu)*

*Relations avec d'autres ressources thérapeutiques passées ou présentes impliquées auprès du couple ou d'un de ses membres (s'il y a lieu)*

### **Opinion professionnelle (impression clinique)**

L'opinion professionnelle consiste à formuler un avis (une appréciation) sur le système conjugal, en s'appuyant sur une analyse de la relation conjugale, des principales zones de difficulté, des capacités et des limitations du système conjugal, de sa flexibilité ou de sa rigidité, de son ouverture ou de sa fermeture, de sa capacité de changement ainsi que de la capacité de changement et de la motivation de chaque conjoint.

### **Plan de traitement (voir contenu page 54)**

### **Signature du thérapeute conjugal et familial avec son titre professionnel**

### **Date de rédaction du rapport**

## LE CONTENU DU PLAN DE TRAITEMENT

*Identification des objectifs thérapeutiques*

*Identification des moyens pour atteindre les objectifs*

*Identification des éléments centraux pouvant contribuer à réduire les dysfonctionnements du système familial ou du système conjugal*

*Fréquence et modalités des entretiens*

*Durée prévue*

*Consentement de chaque membre de la famille ou du couple*

*Signature du thérapeute conjugal et familial avec son titre professionnel*

*Date de rédaction du plan de traitement*

## LE CONTENU DES NOTES CHRONOLOGIQUES

Les notes chronologiques consistent en tout document, formulaire ou fiche qui a pour fonction de suivre au jour le jour le déroulement des services qui sont donnés au couple ou à la famille par le thérapeute conjugal et familial.

### Les notes chronologiques comprennent :

*La date de l'activité*

*La nature de l'activité (entrevue, entretien téléphonique, visite à domicile, discussion de cas, démarches, orientation envers des ressources, etc.)*

*L'identification des personnes concernées par l'activité (la famille, le couple, un membre du couple ou de la famille, autre professionnel, un organisme, etc.)*

*Une description très succincte de l'activité (objectif de l'activité, thèmes abordés, observations du thérapeute conjugal et familial)*

*Une brève planification du suivi ou des démarches à accomplir*

*Une brève opinion professionnelle sur l'évolution de la situation (s'il y a lieu)*

*La signature du thérapeute conjugal et familial avec son titre professionnel*

## LE CONTENU DU SOMMAIRE DU TRAITEMENT

Le sommaire du traitement doit être écrit à la fin de la thérapie conjugale ou familiale (prévue ou non dans le plan de traitement).

### Le sommaire du traitement comprend :

*Une synthèse de l'évaluation conjugale ou familiale et du plan de traitement*

*Un résumé de l'évolution de la situation*

*Une brève évaluation de l'atteinte des objectifs*

*La raison de la fin de la thérapie*

*Les recommandations proposées (s'il y a lieu)*

*La signature du thérapeute conjugal et familial avec son titre professionnel*

*La date de rédaction du sommaire*

## Les principales sources des normes

**Sans être exhaustives, les sources légales pour chaque norme sont reproduites afin de permettre au travailleur social ou au thérapeute conjugal et familial de se référer facilement aux principaux articles de lois et aux règlements à la base de chaque norme.**

## Les sources de la Norme 1

### Code de déontologie des membres de l'OPTSQ ( c. C-26, r.180 )

- Art. 1.01 Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :
- a) (...)
  - b) (...)
  - c) «client» : une personne, un groupe, une collectivité ou un organisme bénéficiant des services d'un travailleur social ou d'un thérapeute conjugal et familial.
  - d) (...)

### Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'OPTSQ ( c.C-26, r. 189.1)

- Art. 1 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial inscrit au tableau de l'OPTSQ doit tenir un dossier pour chaque client (...)
- Art. 2 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial peut utiliser l'informatic ou toute autre technique comme moyen additionnel pour la tenue des dossiers pourvu que la confidentialité des renseignements qui y sont contenus soit assurée.
- Art. 8 Lorsqu'un travailleur social ou un thérapeute conjugal et familial exerce dans un établissement au sens de la LSSSS (L.R.Q., c.S-5), le dossier du bénéficiaire au sens de cette loi et de ses règlements est considéré, aux fins de ce présent règlement, comme le dossier de ce travailleur social ou de ce thérapeute conjugal et familial s'il peut y inscrire ou y faire inscrire, sous forme de rapport ou autrement, les renseignements mentionnés à l'article 3 ; dans un tel cas, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial n'est pas tenu de se conformer aux articles 6 et 7 de la présente convention.
- Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit signer ou parapher toute inscription qu'il introduit dans le dossier.
- Art. 9 Lorsqu'un travailleur social ou un thérapeute conjugal et familial est membre ou à l'emploi d'une société ou lorsqu'il est à l'emploi d'une personne physique ou morale, il peut, s'il le juge à propos, inclure dans les dossiers de cette société ou de cet employeur tout ou partie des éléments ou des renseignements mentionnés à l'article 3 relativement aux clients à qui il dispense ses services. Si ces éléments ou ces renseignements ne sont pas ainsi inclus dans les dossiers de cette société ou de cet employeur, il doit tenir un dossier pour chacun de ses clients.

### Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (D.1320-84,1984)

- Art. 50 Un établissement doit tenir un dossier sur chacun des bénéficiaires qui en obtient des services, sauf ceux visés aux articles 45 et 51.
- (...)
- Rien dans le présent règlement ne doit être interprété comme excluant l'utilisation de l'informatic ou de toute autre technique pour la constitution et la tenue des dossiers des bénéficiaires de l'établissement.

### Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé ( L.R.Q. , c. P-39.1)

- Art. 4 Toute personne qui exploite une entreprise et qui, en raison d'un intérêt sérieux et légitime, peut constituer un dossier sur autrui doit, lorsqu'elle constitue le dossier inscrire son objet.
- Cette inscription fait partie du dossier.

## Les sources de la Norme 2

### Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12)

- Art. 4 Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.
- Art. 5 Toute personne a droit au respect de sa vie privée.
- Art. 9 Chacun a droit au respect du secret professionnel.
- Toute personne tenue par la loi au secret professionnel et tout prêtre ou autre ministre du culte ne peuvent, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui leur ont été révélés en raison de leur état ou profession, à moins qu'ils n'y soient autorisés par celui qui leur a fait ces confidences ou par une disposition expresse de la loi.
- Le Tribunal doit, d'office, assurer le respect du secret professionnel.

### Code civil du Québec

- Art. 3 Toute personne ou titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'invulnabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée. Ces droits sont incessibles.
- Art. 35 Toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée. Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci ou ses héritiers y consentent ou sans que la loi l'autorise.

### Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26)

- Art. 60.4 Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.
- Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne.
- Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, notamment un suicide, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.



**Code de déontologie des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r.180)**

- Art. 3.06.01.01 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession. Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne.
- Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit s'assurer que son client soit pleinement informé des utilisations éventuelles des renseignements confidentiels qu'il a obtenus.
- Art. 3.06.01.02 Le membre qui, en application de l'article 3.06.01.01, communique un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence, doit :
- 1<sup>e</sup> communiquer le renseignement sans délai;
  - 2<sup>e</sup> choisir les moyens les plus efficaces adaptés aux circonstances pour communiquer le renseignement;
  - 3<sup>e</sup> consigner dès que possible au dossier du client concerné :
    - a) les motifs au soutien de la décision de communiquer le renseignement, incluant l'identité de la personne qui a incité le membre à le communiquer ainsi que celle de la personne ou du groupe de personnes exposées à un danger;
    - b) les éléments de la communication dont la date et l'heure de la communication, le contenu de la communication, le mode de communication utilisé et l'identité de la personne à qui la communication a été faite.
- Art. 3.06.02 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne doit pas dévoiler ou transmettre un rapport d'évaluation psychosociale ou un rapport d'évaluation conjugale ou familiale à un tiers, sauf si sa communication est nécessaire dans le cadre de l'application de la loi et que le tiers la requiert dans l'exercice de ses fonctions.
- Art. 3.06.08 Le contenu du dossier concernant un client tenu par un travailleur social ou un thérapeute conjugal et familial ne peut être divulgué, confié ou remis à un tiers, en tout ou en partie, qu'avec l'autorisation du client concerné, ou lorsque la loi l'exige.

**Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1)**

- Art. 53 Les renseignements nominatifs sont confidentiels, sauf dans les cas suivants :
- 1<sup>e</sup> leur divulgation est autorisée par la personne qu'ils concernent; si cette personne est mineure, l'autorisation peut également être donnée par le titulaire de l'autorité parentale.
- (...)
- Art. 54 Dans un document, sont nominatifs les renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier.

**Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., c. P-39.1)**

- Art. 13 Nul ne peut communiquer à un tiers les renseignements personnels contenus dans un dossier qu'il détient sur autrui ni les utiliser à des fins non pertinentes à l'objet du dossier, à moins que la personne concernée n'y consente ou que la présente loi le prévoie.
- Art. 14 Le consentement à la communication ou à l'utilisation d'un renseignement personnel doit être manifeste, libre et éclairé et être donné à des fins spécifiques. Ce consentement ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il est demandé.
- Un consentement qui n'est pas donné conformément au premier alinéa est sans effet.

**Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)**

- Art. 18 Un usager n'a pas le droit d'être informé de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement le concernant et contenu dans son dossier qui a été fourni à son sujet par un tiers et dont l'information de l'existence ou la communication permettrait d'identifier le tiers, à moins que ce dernier n'ait consenti par écrit à ce que ce renseignement et sa provenance soient révélés à l'usager.
- Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque le renseignement a été fourni par un professionnel de la santé ou des services sociaux ou par un employé d'un établissement dans l'exercice de leurs fonctions. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.
- Art. 19 Le dossier de l'usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom, sur l'ordre d'un Tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions, dans le cas où la présente loi prévoit que la communication de renseignements contenus dans le dossier peut être requise d'un établissement ou dans le cas où un renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2).

**Les sources de la Norme 3****Code civil du Québec**

Les articles 38 à 40 concernent le droit du client à consulter son dossier, en obtenir copie, demander des rectifications, le tout gratuitement, et l'obligation faite au professionnel de motiver son refus d'accès.

**Code des professions (L. R. Q., chapitre C-26)**

- Art. 60.5 Le professionnel doit respecter le droit de son client de prendre connaissance des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet et d'obtenir copie de ces documents.
- Toutefois, le professionnel peut refuser l'accès aux renseignements qui y sont contenus lorsque leur divulgation entraînerait vraisemblablement un préjudice grave pour le client ou pour un tiers.

**Code de déontologie des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r.180)**

- Art. 3.07.01 Outre les règles particulières prescrites par la loi, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit donner suite avec diligence et au plus tard dans les 30 jours de sa réception, à toute demande faite par son client dont l'objet est :
- 1<sup>e</sup> de prendre connaissance des documents qui le concernent dans un dossier constitué à son sujet;
  - 2<sup>e</sup> d'obtenir copie des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet.
- Art. 3.07.03 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui, en application du deuxième alinéa de l'article 60.5 du Code des professions, refuse à son client l'accès à un renseignement contenu dans un dossier constitué à son sujet, doit indiquer à son client, par écrit, les motifs de son refus.
- Art. 3.07.04 Outre les règles particulières prescrites par la loi, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit donner suite avec diligence et au plus tard dans les 30 jours de sa réception, à toute demande faite par son client dont l'objet est :
- 1<sup>e</sup> de faire corriger, dans un document qui le concerne et qui est inclus dans tout dossier constitué à son sujet, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques en regard des fins pour lesquelles ils sont recueillis;
  - 2<sup>e</sup> de faire supprimer tout renseignement périmé ou non justifié par l'objet du dossier constitué à son sujet;
  - 3<sup>e</sup> de verser au dossier constitué à son sujet les commentaires qu'il a formulés par écrit.

**Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1)**

Les articles 83, 84, 84.1, 85 déterminent les droits d'accès, conformément au Code civil du Québec.

Les articles 86, 86.1, 87, 87.1, 88 et 88.1 déterminent les conditions de refus d'accès.

Les articles 89, 89.1 déterminent le droit de rectification.

**Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., c. P-39.1)**

Les articles 29, 30, 31, 32, 33 concernent le droit d'accès et ses conditions conformément au Code civil du Québec.

Les articles 34 et 37 concernent le refus d'accès et ses conditions.

Les articles 35 et 36 concernent le droit à la rectification.

**Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)**

Les articles 17 et 18 déterminent le droit d'accès au dossier et les motifs d'un refus.

Les articles 21, 22 et 23 déterminent qui a droit d'accès et les conditions d'accès.

**Les sources de la Norme 4****Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'OPTSQ, (c. C-26, r. 189.1)**

- Art. 5 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit conserver ses dossiers dans un local ou un meuble auquel le public n'a pas librement accès et pouvant être fermé à clef ou autrement.
- Art. 6 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit conserver chaque dossier au moins cinq ans à compter de la date du dernier service professionnel rendu. À l'expiration de ce délai, il peut procéder à l'élimination d'un dossier en s'assurant de la confidentialité des renseignements qui y sont contenus.

**Règlement sur la cessation d'exercice d'un membre de l'OPTSQ (c. C-26, r. 179.2)**

- Art. 1 Le présent règlement s'applique à la disposition des dossiers, des livres et des registres tenus et des appareils et des équipements détenus par un membre de l'OPTSQ qui cesse d'exercer sa profession.
- Toutefois, le présent règlement ne s'applique pas à un travailleur social ou un thérapeute conjugal et familial qui cesse d'exercer sa profession alors qu'il est employé d'une personne physique ou morale, d'une société ou d'un gouvernement.

**Les sources de la Norme 5****Code de déontologie des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r. 180)**

- Art. 3.02.01 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial s'acquitte de ses obligations professionnelles avec intégrité et objectivité.
- Art. 3.03.01 Dans l'exercice de sa profession, le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial fait preuve de disponibilité et de diligence. Quand il ne peut répondre à une demande dans un délai raisonnable, il en explique les motifs à son client.
- Art. 4.04.01 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial interprète avec prudence les données recueillies lors de ses observations et de ses expertises et celles qu'il a obtenues de ses collègues. Dans tout rapport social, écrit ou verbal, il s'efforce de réduire toute possibilité de mésinterprétation ou l'emploi erroné de ces informations notamment en les présentant dans un style approprié aux personnes à qui il s'adresse.

**Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r. 189.1)**

- Art. 3 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit inscrire dans le dossier d'un client les renseignements suivants :
- 1<sup>e</sup> la date d'ouverture du dossier ;
  - 2<sup>e</sup> lorsque le client est une personne physique, ses nom et prénoms à la naissance, son sexe, sa date de naissance, son adresse, son numéro de téléphone ;

- 3<sup>e</sup> lorsque le client est une société ou une personne morale, sa raison sociale, l'adresse de son établissement, son numéro de téléphone, de même que les nom et prénoms d'un représentant, son adresse, son numéro de téléphone et le titre de sa fonction ;
- 4<sup>e</sup> une description sommaire des motifs de la consultation et un résumé de l'évaluation et des moyens d'intervention envisagés par le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial;
- 5<sup>e</sup> une description des services professionnels rendus et leur date ;
- 6<sup>e</sup> une synthèse des résultats obtenus et, le cas échéant, les recommandations faites au client ;
- 7<sup>e</sup> les annotations, la correspondance et les autres documents relatifs aux services professionnels rendus ;
- 8<sup>e</sup> les rapports d'autres professionnels obtenus avec l'autorisation du client ;
- 9<sup>e</sup> l'identification du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial sur les notes et les rapports qu'il a rédigés et inclus dans le dossier.

Art. 4 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit tenir à jour chaque dossier jusqu'au moment où il cesse de rendre des services professionnels au client concerné par ce dossier.

Art. 10 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial visé aux articles 8 et 9 peut conserver copie de toute inscription ou de tout rapport qu'il a inclus dans un dossier de l'établissement, de la société ou de son employeur en s'assurant de la confidentialité des renseignements qui y sont contenus.

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

Art. 5 La valeur juridique d'un document n'est ni augmentée ni diminuée pour la seule raison qu'un support ou une technologie spécifique a été choisi. Un document électronique qui comprend une signature électronique a la même valeur juridique qu'un document sur papier, advenant que l'intégrité du document soit assurée.

Art. 34 Lorsque la loi déclare confidentiels des renseignements que comporte un document, leur confidentialité doit être protégée par un moyen approprié au moyen de transmission, y compris sur des réseaux de communication.

## **Les sources de la Norme 7**

### **Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'OPTSQ ( c. C-26, r.189.1)**

Art. 11 Le cabinet de consultation du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial doit être aménagé de façon à ce que l'identité et les conversations des personnes qui s'y trouvent ne puissent être perçues à l'extérieur de ce cabinet.

Le cabinet de consultation ne comprend pas la salle d'attente ni la salle de travail du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial ou celle de ses employés.

Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui exerce dans un établissement doit effectuer ses consultations dans un cabinet conforme au présent règlement.

Art. 12 On doit prévoir près du cabinet de consultation du travailleur social ou du thérapeute conjugal et familial une salle d'attente pour ses clients.

Art. 13 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui n'exerce pas à son propre compte ou qui n'est pas associé doit, après en avoir informé son employeur, aviser l'Ordre si l'aménagement de son cabinet de consultation ou de sa salle d'attente n'est pas conforme aux articles 11 et 12.

Art. 14 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit afficher son permis à la vue du public.

Art. 15 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial ne peut afficher dans son cabinet de consultation et dans sa salle d'attente que les diplômes qui se rapportent à l'exercice de sa profession.

Art. 16 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial doit exposer dans sa salle d'attente une copie du Code de déontologie des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r. 180). Dans le cas où il perçoit des honoraires, il doit y exposer également une copie du Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'OPTSQ (c. C-26, r. 186).

Il doit inscrire sur chaque règlement l'adresse de l'Ordre.

Art. 17 Le travailleur social ou le thérapeute conjugal et familial qui s'absente de son cabinet de consultation pour plus de cinq jours ouvrables consécutifs doit prendre les mesures nécessaires pour informer les personnes qui tentent de le joindre de la durée de cette absence et de la procédure à suivre en cas d'urgence.

# SOURCES

### **ACCÈS AU DOSSIER**

• demande d'accès au...		
par le client	Norme 3	p. 21
par un tiers	Norme 3	p. 22
par un membre d'un couple/ famille/groupe	Norme 3	p. 23
• demande de rectifier ou de supprimer des renseignements	Norme 3	p. 22
• droit d'accès au ...	Norme 3	p. 21
• exceptions à l'accès au ...	Norme 3	p. 21
• ordonnance d'accès au ...	Norme 3	p. 21, 23
• refus d'accès au ...	Norme 3	p. 21, 22

### **CABINET DE CONSULTATION**

• aménagement du ...	Norme 7	p. 43, 44
• confidentialité du ...	Norme 7	p. 43
• définition du ...	Norme 7	p. 43

### **CHAMPS SPÉCIFIQUES**

• normes et adoption internationale	Norme 6	p. 39
• normes et expertise en matière de garde d'enfants et de droits d'accès	Norme 6	p. 39
• normes et médiation familiale	Norme 6	p. 39
• normes et régimes de protection	Norme 6	p. 39

### **CLIENT**

• définition du ...	Norme 1	p. 7
• dossier et ...	Norme 1	p. 8, 9

### **COLLABORATEUR**

• définition du ...	Norme 1	p. 7
• dossier et ...	Norme 1	p. 8, 9

### **CONFIDENTIALITÉ**

• définition de ...	Norme 2	p. 13
• tiers et ...	Norme 2	p. 14

### **CONSENTEMENT**

• définition du ...	Norme 2	p. 13
• exceptions au ...	Norme 2	p. 13, 14, 15
• formulaires de ...	Norme 5	p. 32
• types de ...	Norme 2	p. 13, 14, 15, 16, 17, 18
• validité du ...	Norme 2	p. 13

### **COURRIER ÉLECTRONIQUE**

• rectifications et ...	Norme 3	p. 22
• sécurité et ...	Norme 2	p. 16

### **DOSSIER**

• contenu du ...	Norme 5	p. 32, 33
------------------	---------	-----------

• conservation du ...		
définition de la conservation	Norme 4	p. 27
responsabilités pour la conservation	Norme 4	p. 27
• couple/famille/groupe et...	Norme 1	p. 9
• élimination du ...	Norme 4	p. 28
• garde du ...		
définition de la garde	Norme 4	p. 27
durée de la garde	Norme 4	p. 28
• informatisation du ...	Norme 4	p. 27, 28
	Norme 5	p. 31, 32
	Norme 7	p. 44
• intervention communautaire et ...	Norme 1	p. 9
• nature du ...	Norme 1	p. 7
	Norme 5	p. 31
• objectifs du ...	Norme 1	p. 7
• structure du ...	Norme 5	p. 31, 32
• supervision et ...	Norme 1	p. 9

### **ÉVALUATION CONJUGALE**

• contenu de l'....	Annexe II	p. 53
---------------------	-----------	-------

### **ÉVALUATION FAMILIALE**

• contenu de l'....	Annexe II	p. 52
---------------------	-----------	-------

### **ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE**

• contenu du rapport d'...	Annexe I	p. 46, 47
• définition de l'...	Annexe I	p. 46

### **FORMULAIRES MULTICLIENÉTES**

• utilisation des ...	Norme 5	p. 35
-----------------------	---------	-------

### **LANGUE DE RÉDACTION**

• choix de la...	Norme 5	p. 34
------------------	---------	-------

### **MINEUR DE MOINS DE 14 ANS**

• consentement à recevoir des soins et des services pour un ...	Norme 2	p. 17, 18
• consentement à transmettre des renseignements concernant un...	Norme 2	p. 14, 16
• protection d'un ...	Norme 2	p. 13, 15, 18

### **MINEUR DE PLUS DE 14 ANS**

• consentement à recevoir des soins et des services pour un ...	Norme 2	p. 18
• consentement à transmettre des renseignements concernant un ...	Norme 2	p. 16
• protection d'un...	Norme 2	p. 13, 15, 18

### **NOTES CHRONOLOGIQUES**

• contenu des ...	Annexe I	p. 49
	Annexe II	p. 54

• définition des ...	Norme 5	p. 31	• qualités des ...	Norme 5	p. 33
• délai d'inscription des...	Norme 5	p. 34	• rapports interdisciplinaires	Norme 5	p. 34
• qualités des ...	Norme 5	p. 34	• rapports spécifiques aux thérapeutes conjugaux et familiaux	Norme 5	p. 33
<b><u>OPINION PROFESSIONNELLE</u></b>					
• contenu de l'...	Annexe I Annexe II	p. 47 p. 52, 53	• rapports spécifiques aux travailleurs sociaux	Norme 5	p. 32
• rapport conjoint et...	Norme 5	p. 35	<b><u>SECRET PROFESSIONNEL</u></b>		
<b><u>OUTILS DE TRAVAIL</u></b>					
• définition des ...	Norme 5	p. 31	• définition du ...	Norme 2	p. 13
• élimination des ...	Norme 4	p. 28	• limites du ...	Norme 2	p. 14
• liste des ...	Norme 5	p. 33	<b><u>SOMMAIRE DE L'INTERVENTION</u></b>		
<b><u>PERSONNE SIGNIFICATIVE</u></b>					
• définition de ...	Norme 1	p. 7	• contenu du ...	Annexe I	p. 49
• dossier et ...	Norme 1	p. 8, 9	<b><u>SOMMAIRE DU TRAITEMENT</u></b>		
<b><u>PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ</u></b>					
• contenu du ...	Annexe I	p. 48	• contenu du ...	Annexe II	p. 54
• définition du ...	Norme 5	p. 35	<b><u>STRATÉGIES D'INTERVENTION</u></b>		
• plan d'intervention et ...	Norme 5	p. 35	• contenu des ...	Annexe I	p. 48
<b><u>PLAN DE TRAITEMENT</u></b>					
• contenu du ....	Annexe II	p. 54	<b><u>TÉLÉCOPIEUR</u></b>		
<b><u>PLAN D'INTERVENTION</u></b>					
• contenu du ...	Annexe I	p. 48	• sécurité et ...	Norme 2	p. 16
• plan de services individualisé et ...	Norme 5	p. 35	<b><u>TIERS</u></b>		
• proche et ...	Norme 1	p. 8, 9	• confidentialité et ...	Norme 2	p. 14
<b><u>PROCHE</u></b>					
• définition du ...	Norme 1	p. 7	• définition du ...	Norme 2	p. 14
• dossier et ...	Norme 1	p. 8, 9	• formulaire de renseignements et ...	Norme 5	p. 33
<b><u>RAPPORTS</u></b>					
• classement des ...	Norme 5	p. 32	• transmission de renseignements et ...	Norme 2	p. 16
• contenu des rapports des thérapeutes conjugaux et familiaux	Annexe II	p. 51 – 54	<b><u>USAGER</u></b>		
• contenu des rapports des travailleurs sociaux	Annexe I	p. 46 – 49	• définition de l' ....	Norme 1	p. 7
• définition des ...	Norme 5	p. 31	• dossier et ....	Norme 1	p. 8, 9
• langue des ...	Norme 5	p. 34			

# Principales références

## American Association for Marriage and Family Therapy (AAMFT)

- Forms Book : Professional Forms for Marriage and Family Therapists, Washington D.C., 1989

## Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ)

- Cadre de référence sur le dossier de l'usager, mars 1996

## Association québécoise des archivistes médicales (AQAM)

- Questions et réponses sur les mineurs et les personnes décédées, formation dispensée par Me Gary Mullins, novembre 2004, Cahier de participant (non publié)
- Loi 27 : Loi modifiant la LSSSS en matière d'accès au dossier de l'usager, CONTACT, février 2000, pp. 13-16
- Le plan d'intervention en CLSC, CONTACT, vol. 34, no. 3, juin 2001, pp. 6-7
- Le professionnel de la santé au tribunal, décembre 1990

## Collège des médecins du Québec

- Aldo : Aspects législatifs, déontologiques et organisationnels de la pratique médicale au Québec, juillet 2000.

## Commission d'accès à l'information (CAI)

- Étude sur l'inforoute de la santé au Québec : enjeux techniques, éthiques et légaux. Document de réflexion, octobre 2001
- Avis sur le projet de loi C-54 (protection des renseignements personnels), novembre 1998
- Avis concernant l'avant-projet de loi sur les nouvelles technologies de l'information, juillet 2000
- Renseignements personnels relatifs au Sida : une confidentialité à respecter, mars 1991.

## Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

- Mémoire présenté à la Commission de la Culture sur le projet de loi 68 : Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, février 1993

## Doray, Raymond :

- La divulgation des évaluations médicales et psychosociales requises pour l'ouverture d'un régime de protection du majeur et le respect de la vie privée, conférence organisée par le Barreau du Québec, janvier 2004

## Heenan Blaikie :

- Droit de la santé au Québec
  - Bulletin n<sup>o</sup> 99-3 octobre 1999
  - Bulletin, Vol. IV n<sup>o</sup> 3 octobre 2002
  - Bulletin, Vol. 1V n<sup>o</sup> 4 décembre 2002
  - Bulletin, Vol. V n<sup>o</sup> 1 janvier 2003
  - Bulletin, Vol. V n<sup>o</sup> 2 juillet 2003

## Keefler, Joan :

- Recording Psychosocial Assessments : Problems and Solutions, thèse de doctorat (non encore publiée), août 2005, McGill School of Social Work

## Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Proposition de dénomination des installations des centres de santé et de services sociaux, Direction générale de la coordination et Direction générale des communications, juillet 2005

## Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ)

- Définition des activités professionnelles des travailleurs sociaux, 2002
- Normes pour la tenue des dossiers des travailleurs sociaux, 1996
- Guide pour la pratique professionnelle des travailleurs sociaux exerçant en milieu hospitalier, 1999
- Guide pour la pratique professionnelle des travailleurs sociaux exerçant en CLSC et en milieu scolaire, 1997
- Guide pour la pratique professionnelle des travailleurs sociaux exerçant en milieu d'hébergement et de réadaptation, 1998
- Guide pour la pratique professionnelle des travailleurs sociaux en protection de la jeunesse, 1995
- Guide pour la pratique des travailleurs sociaux exerçant à leur propre compte, 2000

## Réseau juridique canadien VIH/Sida

- La protection de la vie privée et la communication de renseignements personnels sur la santé : questions juridiques pour les personnes vivant avec le VIH / Sida, Série de sept feuillets sur le VIH / Sida et la confidentialité des renseignements médicaux, 2002 / 2004



Ordre professionnel  
des travailleurs sociaux du Québec

Produit par le service des communications  
Mars 2006  
Réédition : septembre 2007

Ce document est disponible en ligne  
sur notre site Internet

[www.optsq.org](http://www.optsq.org)



Ordre professionnel  
des travailleurs sociaux du Québec

*L'humain.  
Avant tout.*

255, boul. Crémazie Est, bureau 520  
Montréal (Québec) H2M 1M2

Téléphone : (514) 731-3925

Sans frais : 1 888 731-9420

Télécopieur : (514) 731-6785

[info.general@optsq.org](mailto:info.general@optsq.org)

[www.optsq.org](http://www.optsq.org)