



DROIT AU BUT

COPIES DE DOSSIERS MÉDICAUX

QUELLES OBLIGATIONS POUR LE MÉDECIN ?

ÉRIC POULIN

L'accès au dossier médical soulève des enjeux récurrents, particulièrement en ce qui concerne les frais pouvant être exigés et les modalités de transmission des documents. Entre la reproduction de dossier, le temps administratif requis et le passage progressif au numérique, les règles applicables demeurent souvent imprécises ou mal comprises. Cette chronique juridique vise à faire le point sur les frais facturables et les moyens de communication autorisés lors de la transmission d'une copie de dossier médical.

UN MÉDECIN PEUT-IL FACTURER DES FRAIS POUR LE TEMPS ADMINISTRATIF ET LES COÛTS DE REPRODUCTION DU DOSSIER D'UN PATIENT ?

Avant l'entrée en vigueur de la *Loi sur les renseignements de santé et services sociaux* (LRSSS) le 1^{er} juillet 2024¹, les cliniques médicales et les établissements pouvaient facturer des frais raisonnables, selon l'article 95 du *Code de déontologie*² et selon la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*³.

Code de déontologie des médecins :

« 95. Le médecin peut exiger du patient **des frais raisonnables** n'excédant pas le coût de la reproduction ou de la transcription de ces documents et le coût de la transmission d'une copie de ceux-ci.

Le médecin qui entend exiger de tels frais doit, avant de procéder à la reproduction, à la transcription ou à la transmission, informer le patient du montant approximatif qu'il sera appelé à déboursier.

Il ne peut toutefois retenir les documents jusqu'à ce que le patient en ait payé les frais. »

La FMOQ avait d'ailleurs recommandé à ses membres des tarifs de copie et de frais de transmission dans sa *Grille provinciale des tarifs pour services non assurés*.

Or, depuis l'entrée en vigueur de la LRSSS le 1^{er} juillet 2024, il existe deux articles contradictoires relativement aux frais de copie de dossier médical.

D'abord, l'article 95 du *Code de déontologie* ci-dessus, qui prévoit la possibilité de facturer des frais raisonnables.

Ensuite, l'article 66 de la LRSSS¹, qui stipule :

« 66. L'organisme détenteur d'un renseignement doit, lorsque le responsable de la protection des renseignements de cet organisme a fait droit à une demande d'accès présentée conformément à la section V du chapitre III, **communiquer sans frais** le renseignement visé à la demanderesse en lui permettant d'en prendre connaissance sur place pendant les heures habituelles de travail ou à distance et d'en obtenir une copie.

Si la demanderesse le requiert, un renseignement informatisé doit lui être communiqué sous la forme d'une transcription écrite et intelligible. De plus, à moins que cela ne soulève des difficultés pratiques sérieuses, un tel renseignement, lorsqu'il a été recueilli auprès de la personne concernée, et non pas créé ou inféré à partir d'un renseignement la concernant, lui est communiqué dans un format technologique structuré et couramment utilisé.

Lorsque la demanderesse est une personne handicapée, des mesures d'accommodement raisonnables doivent, sur demande, être prises pour lui permettre de recevoir communication des renseignements auxquels elle a droit. »

Pour comprendre cette exigence de gratuité des copies de dossiers médicaux dans la LRSSS, il convient de tenir compte du nouveau *Règlement sur les dossiers cliniques, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*⁴ (« *Règlement sur les dossiers cliniques 2024* »), adopté par le Collège des médecins et entré en vigueur en juillet 2024 – presque en même temps que la LRSSS.

M^e Éric Poulin, avocat, est directeur du Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

À QUAND LA FIN DU DOSSIER PAPIER ?

Le *Règlement sur les dossiers cliniques 2024* prévoit la fin des dossiers médicaux au format papier **au plus tard le 31 décembre 2026**. À compter du 1^{er} janvier 2027, toute nouvelle note devra être inscrite dans un DME certifié.

« 47. Malgré l'article 1, le médecin qui, à la date d'entrée en vigueur du présent règlement, exerce la profession peut continuer de constituer, de tenir, de détenir, de maintenir et de conserver ses dossiers cliniques sur support papier jusqu'au 31 décembre 2026.

À compter du 1^{er} janvier 2027, toute nouvelle inscription à un dossier clinique est consignée sur un support technologique. Le médecin peut toutefois conserver sur support papier la partie du dossier constituée avant cette date. »

L'adoption de la LRSSS semble reposer sur une appréciation incomplète de l'importance actuelle des dossiers papier, tant en établissement que dans certains cabinets privés. Le législateur paraît ainsi avoir tenu pour acquis la prédominance des DME et une conversion simple, rapide et peu coûteuse de ceux-ci en format PDF – une copie de dossier prête en un clic !

Toutefois, ce n'est pas le cas. En premier lieu, l'usage du DME est récent pour plusieurs milieux de soins, et une demande du dossier complet d'un adulte comporte nécessairement un mélange de dossier papier et de dossier numérique, à moins que le dossier papier n'ait été entièrement numérisé par le personnel de la clinique ou l'établissement.

Il est injustifiable de ne prévoir aucune facturation à un cabinet d'avocats ou à un assureur lorsque la reproduction d'un dossier nécessite que le personnel d'une clinique procède manuellement à la photocopie de plusieurs centaines de pages.

Ensuite, même si la demande vise seulement le DME d'un patient, la démarche est chronophage :

- ▶ le temps administratif pour identifier la période et le type de renseignements demandés ;
- ▶ le temps pour obtenir l'approbation du fichier par le médecin responsable ;
- ▶ le temps pour convertir le tout en PDF ou imprimer le document ; et enfin
- ▶ le temps pour transmettre la copie au demandeur (portail, courriel sécurisé/chiffré, télécopie, poste, etc.).

POSITION DU COLLÈGE DES MÉDECINS

Selon la position du Collège des médecins, l'ensemble des demandes de copies de dossier (par le patient, son

avocat, son assureur, son employeur, etc.) doit être exécuté sans frais⁵.

POSITION DU MSSS

De son côté, le MSSS est plus nuancé. Nous vous invitons à consulter les deux directives de la *Direction des normes et politiques financières du MSSS* à l'intention de Santé Québec et de ses établissements (directives du 6 juin 2025 et du 29 septembre 2025).

Selon le MSSS, **les cliniques pourraient facturer des frais** si le demandeur de la copie est : la CNESST, la SAAQ, un assureur, un syndicat ou Retraite Québec.

En revanche, la copie serait **gratuite** pour : le patient, son avocat, son tuteur ou curateur à la personne, son mandant en cas d'inaptitude, les parents d'un mineur ou le liquidateur successoral.

Devant le problème d'interprétation de l'article 66 de la LRSSS et son impact important sur les dépenses des cliniques, la FMOQ entend déposer une demande de jugement déclaratoire afin que la Cour supérieure interprète l'article 66 de la LRSSS.

Malheureusement, cette procédure pourrait prendre quelques années avant d'aboutir à un jugement. En attendant, la FMOQ recommande à ses membres de respecter les directives du Collège des médecins ou celles du MSSS, avec les risques déontologiques que cela comporte.

La FMOQ vous rappelle que la CNESST et la SAAQ ne sont pas visées par l'article 66 de la LRSSS, car ces organismes présentent des demandes de dossiers médicaux en vertu de lois et règlements qui leur accordent ce pouvoir et non en vertu de l'article 66 de la LRSSS. Ce type de demande de dossier ne provient donc pas d'une autorisation de la personne concernée, mais d'une loi. Vous pouvez par conséquent facturer des frais de copies selon les tarifs négociés par la FMOQ.

COMMENT COMMUNIQUER LA COPIE DU DOSSIER AU DEMANDEUR À L'ÈRE DES DOSSIERS PAPIER ET NUMÉRIQUE ?

Pour un dossier papier : En personne ? Par télécopier ? Par la poste ? Par messenger ?

Pour un dossier numérique : Par courriel sécurisé/chiffré ? Par clé USB ? Par télécopieur électronique ? Par messagerie sécurisée ? Par téléchargement sur le portail patient ?

En d'autres mots : quelles sont les exigences légales et déontologiques lors d'une telle communication ?

CODE DE DÉONTOLOGIE DES MÉDECINS

ENCADRÉ

20. Le médecin, aux fins de préserver le secret professionnel :

- 1° doit garder confidentiel ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession ;
- 2° doit s'abstenir de tenir ou de participer, incluant dans des réseaux sociaux, à des conversations indiscrètes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus ou de révéler qu'une personne a fait appel à ses services ;
- 3° doit prendre les moyens raisonnables à l'égard des personnes qui collaborent avec lui pour que soit préservé le secret professionnel ;
- 4° ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un patient ;
- 5° ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu personnellement connaissance, sauf lorsque le patient l'y autorise ou lorsque la loi l'y autorise ou l'ordonne, ou lorsqu'il y a une raison impérative et juste ayant trait à la santé ou la sécurité du patient ou de son entourage ;
- 6° ne peut révéler à l'entourage du patient un pronostic grave ou fatal si celui-ci le lui interdit ;
- 7° doit, lorsqu'il exerce auprès d'un couple ou d'une famille, sauvegarder le droit au secret professionnel de chaque membre du couple ou de la famille ;
- 8° doit prendre les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel lorsqu'il utilise ou que des personnes qui collaborent avec lui utilisent les technologies de l'information ;
- 9° doit documenter dans le dossier du patient toute communication faite à un tiers, avec ou sans le consentement du patient, d'un renseignement protégé par le secret professionnel.

La LRSS⁶ et le Code de Déontologie⁷ (encadré) exigent tous deux la « journalisation » des communications de renseignements de santé. Autrement dit, les DME ou dossiers papier doivent conserver une trace de toute communication du dossier médical à un tiers (ex. : date de la communication, autorisée par qui et à quel destinataire).

LA LRSS, LE MSSS ET LE DIRIGEANT RÉSEAU DE L'INFORMATION

Dans la LRSS et ses règlements, aucune méthode de communication des renseignements de santé à un patient ou son représentant n'est imposée. Les organismes qui détiennent des renseignements de santé doivent cependant les protéger et maintenir leur confidentialité.

La LRSS⁸ prévoit que le MSSS ou le « dirigeant réseau de l'information », soit le ministère de la Cybersécurité et du Numérique, peut établir des règles particulières visant à protéger les renseignements de santé détenus par les organismes (cliniques médicales et établissements). Ces directives devront être observées par les organismes et les médecins, même hors établissement.

Selon nos recherches, il n'existe aucune directive récente du MSSS ou du dirigeant réseau de l'information depuis l'entrée

en vigueur de la LRSS (1^{er} juillet 2024) au sujet des moyens de communication du DME.

ÉTABLISSEMENTS : DIRECTIVE SUR L'UTILISATION SÉCURITAIRE DES OUTILS DE COLLABORATION PAR LES MÉDECINS (2022)

En 2022, le MSSS a émis la *Directive sur l'utilisation sécuritaire des outils de collaboration par les médecins*, laquelle prévoit :

- ▶ L'obligation pour tous les médecins et résidents en établissement d'utiliser les outils de collaboration de la suite Office 365 (Outlook, OneDrive, SharePoint, Teams, Forms, etc.).
- ▶ L'obligation pour tous les médecins d'utiliser leur compte corporatif de messagerie (.med) pour toute communication de renseignements confidentiels (de santé).
- ▶ L'obligation pour tous les médecins de chiffrer tout renseignement confidentiel à un destinataire hors réseau (c.-à-d. un destinataire qui n'utilise pas la plateforme de collaboration corporative) selon une méthode approuvée par le MSSS.
- ▶ L'interdiction d'utilisation des services de messagerie publics (Hotmail, Gmail, etc.) lors d'échanges contenant des renseignements personnels des patients.
- ▶ L'interdiction de contourner le système de messagerie corporatif par l'intermédiaire de redirections automatiques de courriels ou tout autre mécanisme de contournement.

DROIT AU BUT

LE COLLÈGE DES MÉDECINS

Si le dossier médical à communiquer est au format papier, le Collège permet un envoi par télécopieur, par la poste ou sa prise de possession à la clinique (selon des échanges entre le CMQ et certains médecins).

Si le dossier médical est au format numérique, le Collège ne semble pas exiger l'utilisation d'un moyen de communication déterminé, pourvu que celui-ci garantisse la confidentialité et soit conforme aux directives ministérielles.

EN RÉSUMÉ

- ▶ L'article 66 de la *Loi sur les renseignements de santé et services sociaux* doit être interprété par une cour de justice afin de clarifier dans quelles situations une clinique peut facturer des frais raisonnables de copie.
- ▶ Les médecins ne pourront plus utiliser de dossiers papier à compter du 1^{er} janvier 2027.
- ▶ Vous pouvez transmettre une copie de dossier médical (en format papier ou numérique) selon toute méthode qui assure la confidentialité. Par contre, en cas de communication par courriel, que vous soyez en établissement ou en clinique médicale, vous devez utiliser votre adresse courriel .med et suivre les exigences de la *Directive ministérielle de 2022* (chiffrement si le destinataire est hors du réseau informatique du MSSS).
- ▶ La fiche *Consultation numérique en télésanté* du MSSS propose un excellent résumé des situations possibles et des moyens de communication à privilégier. ■



**CHIFFREMENT
D'UN COURRIEL :
COMMENT FAIRE**

ou en clinique médicale, vous devez utiliser votre adresse courriel .med et suivre les exigences de la *Directive ministérielle de*

2022 (chiffrement si le destinataire est hors du réseau informatique du MSSS).

BIBLIOGRAPHIE

1. Québec. *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*. RLRQ, chapitre R-22.1. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
2. Québec. *Code de déontologie des médecins*. RLRQ, chapitre M-9, r. 17. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
3. Québec. *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*. RLRQ, chapitre P-39.1, art 33. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
4. Québec. *Règlement sur les dossiers cliniques, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin*. RLRQ, chapitre M-9, r. 20.3.1. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
5. Collège des médecins du Québec. *Questions-réponses ... médicales*. (En ligne). Site Internet : <https://bit.ly/consultations-medicales> (Date de consultation : le 21 avril 2026).
6. Québec. *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*. RLRQ, chapitre R-22.1, art 105 et 103 (non en vigueur). Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
7. Québec. *Code de déontologie des médecins*. RLRQ, chapitre M-9, r. 17, art 20 (9). Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.
8. Québec. *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*. RLRQ, chapitre G-1.021, art 90 et 97. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2026.

LE MÉDECIN DU QUÉBEC

INDEX DES ANNONCEURS

FONDS FMOQ INC.

Corporatif 4

FORMATION PROFESSIONNELLE DE LA FMOQ

Atelier : IA 52

Ateliers leadership des fédérations Couv. II

Atelier : pratique avisée 25

Congrès à venir ii, 45

Forfaits groupe Couv. III

Forfaits individuels 46

Formations accessibles
sur le portail *Caducée.fmoq.org*

▶ Balados 63

▶ Formations en ligne récentes et à venir 20

▶ Les 10 formations les plus populaires de 2025 26

Les journées de l'AQMSE et de la FMOQ
et atelier de prolothérapie 32

Mentorat FMOQ Couv. IV

Quiz annuel MQ 2025 56

Thèmes de formation continue
des prochains numéros du *Médecin du Québec* 7

LUNDBECK

Rexulti 8