

« Pour l'application du paragraphe 2^o du premier alinéa, il est tenu compte des cartes d'apprenti délivrées en vertu du Règlement sur les certificats de qualification et sur l'apprentissage en matière de gaz, de machines fixes et d'appareils sous pression. » ;

4^o par le remplacement, dans le deuxième alinéa, des mots « Ces droits » par les mots « Les droits visés au premier alinéa ».

11. L'article 29 de ce règlement est modifié par le remplacement des mots « le commissaire de l'industrie de la construction » par les mots « la Commission des relations du travail ».

12. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 31, du suivant :

« **31.1.** L'employeur doit s'assurer que les travaux exécutés par l'apprenti sont supervisés de la façon prévue au premier et au deuxième alinéas de l'article 17. ».

13. L'article 36 de ce règlement est modifié :

1^o par le remplacement, dans le premier alinéa, des mots « payer les droits exigibles pour le renouvellement d'un certificat de qualification prévu par le présent règlement pour qu'un certificat lui soit délivré » par les mots « , pour qu'un certificat lui soit délivré, en faire la demande et se conformer aux obligations de formation qui auraient pu lui être imposées en vertu de l'article 25 » ;

2^o par le remplacement, dans le premier alinéa, du mot « deuxième » par le mot « quatrième » ;

3^o par la suppression du deuxième alinéa ;

4^o par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« La demande de certificat de qualification visée au premier alinéa doit être faite au plus tard le 31 mars 2009. ».

14. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 36, du suivant :

« **36.1.** Le ministre délivre, sur demande et sur recommandation de l'employeur de l'apprenti, une attestation d'expérience mentionnée dans le tableau qui suit à ce dernier s'il démontre, au moyen de pièces justificatives, qu'il exerce un métier visé par le certificat correspondant à une telle attestation d'expérience et qu'il a cumulé le nombre d'heures d'exercice mentionné dans ce tableau pour des travaux visés par ce certificat.

Attestations d'expérience	Nombre d'heures d'exercice requises
Attestation d'expérience restreinte en connexion d'appareillage (ARCA)	60
Attestation d'expérience en tuyauterie de procédés techniques (ATPT)	1200
Attestation d'expérience en mécanique de plates-formes élévatrices (AMPFÉ)	4000
Attestation d'expérience en mécanique de remontées mécaniques (AMRM)	3000

L'attestation d'expérience est assimilée à un certificat de qualification aux fins des articles 1 à 3, 8, 16, 17, 22 à 28, 30 et 31. Son titulaire est admissible à l'examen de qualification.

Des droits de 100 \$ sont exigibles pour la délivrance d'une attestation d'expérience visée au premier alinéa.

La demande d'attestation d'expérience visée au premier alinéa doit être faite au plus tard le 31 mars 2009. ».

15. L'article 38 de ce règlement est modifié par la suppression du deuxième alinéa.

16. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

50638

Projet de règlement

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

Ministre de la Santé et des Services sociaux — Renseignements devant être transmis par les établissements

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux, dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par le gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de règlement vise à déterminer, pour différents types de clientèles, les renseignements concernant les besoins et la consommation de services qui doivent être transmis par les établissements au ministre de la Santé et

des Services sociaux pour lui permettre d'exercer ses fonctions prévues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2).

Ce projet de règlement n'aura pas d'incidence sur les citoyens, les entreprises et, en particulier, les PME.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à monsieur André Lévesque, Direction de la gestion intégrée de l'information, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 3^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1; téléphone: 418 266-8968; télécopieur: 418 266-8748; courriel: andre.levesque@msss.gouv.qc.ca

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de quarante-cinq jours susmentionné, au ministre de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,
YVES BOLDUC

Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux

Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2, a. 505, par. 26°)

1. Dans le présent règlement, on entend par :

1° « usager-individu » : toute personne qui bénéficie d'interventions sur une base individuelle ;

2° « usager-groupe » : ensemble de personnes vivant une situation semblable qui bénéficie d'interventions préventives, thérapeutiques, éducatives, d'entraide ou autre pendant une période déterminée ;

3° « usager-communautaire » : groupe de la population visé par un projet ou ayant des objectifs communs qui bénéficie d'interventions communautaires.

2. L'établissement qui exploite un centre local de services communautaires transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe I à l'égard d'un usager-individu, d'un usager-groupe ou d'un usager-communautaire qui reçoit les services d'un tel centre.

3. L'établissement public ou privé conventionné qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe II à l'égard d'un usager inscrit aux services d'un tel centre ou qui y est admis, sauf si cet usager occupe un lit classé au permis de l'établissement comme un lit d'hébergement en santé mentale.

4. L'établissement qui exploite une unité d'urgence du groupe 1 ou une unité d'urgence du groupe 2 de niveau C au sens du Guide de gestion de l'urgence publié par le ministre de la Santé et des Services sociaux transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe III à l'égard de l'usager inscrit aux services d'urgence, sauf s'il s'y présente pour un test diagnostique ou pour y recevoir des services externes.

5. L'établissement qui exploite un centre hospitalier transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe IV à l'égard de l'usager admis pour recevoir des soins généraux ou spécialisés, y compris des soins psychiatriques, selon la classe du centre hospitalier exploité par l'établissement, et à l'égard de l'usager inscrit en chirurgie d'un jour prévue au Manuel de gestion financière publié par le ministre en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2).

6. Tout établissement visé aux articles 2 à 5 transmet également au ministre les renseignements suivants :

1° concernant l'identification de l'usager-individu :

a) son nom ;

b) son numéro d'assurance maladie ;

c) son sexe ;

d) la date de sa naissance ;

e) son code postal ;

2° le numéro de dossier de tout type d'usager ;

3° la date de la première transmission et de mise à jour de chaque renseignement transmis.

Dans le cas de l'usager admis ou inscrit dans un centre visé à l'article 3, le code postal exigé au sous-paragraphe e du paragraphe 1° du premier alinéa est celui du lieu où il réside ou séjourne au moment où un programme de soins et de services débute.

7. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

ANNEXE I

1. L'établissement visé à l'article 2 du règlement transmet, à l'égard de tout type d'usager des services d'un centre local de services communautaires, les renseignements suivants :

1° concernant chaque demande de services :

- a) son numéro d'ordre ;
- b) la date de sa réception ;
- c) sa provenance ;
- d) son objet ;
- e) le centre ou le sous-centre d'activités visé ;
- f) la décision rendue à la suite de l'analyse de la demande et la date de cette décision ;

2° l'indication du type d'usager ;

3° concernant chaque intervention ou activité ponctuelle :

- a) son numéro d'ordre ;
- b) le centre ou sous-centre d'activité visé ;
- c) sa date ;
- d) son type ;
- e) ses raisons ;
- f) toute action effectuée par l'intervenant ;
- g) son suivi ;
- h) le programme maître auquel elle se rattache ;
- i) son mode ;
- j) le lieu de l'intervention ou de l'activité ;
- k) dans le cas d'une intervention, sa durée ;
- l) la langue utilisée lors de l'intervention ou de l'activité ;
- m) la catégorie d'emploi de l'intervenant et son lien avec l'établissement ;
- n) le nombre d'intervenants participant à l'intervention ou à l'activité ;

o) si l'intervention ou l'activité est effectuée en milieu scolaire, l'ordre d'enseignement visé ;

p) si l'intervention ou l'activité s'adresse à un usager-groupe, le nombre de participants.

2. Outre les renseignements prévus à l'article 1, l'établissement visé à l'article 2 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'usager-individu :

a) la raison pour laquelle son numéro d'assurance maladie ne peut être fourni, le cas échéant ;

b) la date à compter de laquelle il est en attente d'un hébergement, le cas échéant ;

c) le code de la municipalité où se trouve sa résidence ;

2° concernant les services spécifiques rendus à l'usager-individu en périnatalité :

a) le numéro d'ordre du service ;

b) le service auquel il est inscrit ;

c) les dates de début et de fin de l'inscription au service ;

d) la raison de la cessation de l'inscription au service ;

e) l'âge de la grossesse au moment de l'inscription au service, le cas échéant ;

f) l'environnement social immédiat de l'usager ;

g) l'indication de la situation financière de l'usager au moment de l'inscription au service, sous ou au-dessus du seuil de faible revenu après impôt défini par Statistique Canada ;

h) le niveau de scolarité de l'usager au moment de son inscription au service ;

i) l'indication que l'usager est ou non un autochtone ;

j) l'indication que l'usager est ou non un immigrant qui habite le Canada depuis 5 ans ou moins ;

k) les gravida, para et aborta prénataux ou postnataux, selon le moment de son inscription au service ;

l) la date de l'accouchement ;

m) la durée de la gestation au moment de l'accouchement;

n) le nombre de naissances vivantes ou de mortinaissances au moment de l'accouchement;

o) le poids en grammes de l'enfant à la naissance;

p) le mode d'alimentation de l'enfant à différentes étapes de son développement;

3° concernant les services d'immunisation rendus à l'utilisateur-individu :

a) le numéro d'ordre de vaccination;

b) la date de l'administration du vaccin;

c) le type d'organisme vaccinateur;

d) dans le cas du vaccin contre l'influenza, la raison de la vaccination;

e) le numéro de produit immunisant;

4° la catégorie et la population cible de l'utilisateur-groupe;

5° la catégorie, la population cible et les principales activités de l'utilisateur-communautaire.

3. Toute transmission de renseignements visés aux articles 1 et 2 est accompagnée des suivants :

1° le code de la région sociosanitaire d'où proviennent les renseignements;

2° le numéro de permis de l'établissement qui transmet les renseignements;

3° la date de la transmission;

4° le numéro attribué à la transmission;

5° les dates de début et de fin de la période visée.

ANNEXE II

1. Lorsqu'un programme de soins et de services est mis en œuvre pour un usager, l'établissement visé à l'article 3 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'utilisateur :

a) son état civil;

b) le groupe ethnique ou culturel auquel il s'identifie;

c) la langue de communication utilisée dans ses activités de la vie courante;

d) son appartenance religieuse;

e) le mode de gestion de ses biens;

f) la date et le lieu de son décès, le cas échéant;

2° concernant les services rendus à l'utilisateur qui bénéficie d'un programme de soins et de services :

a) la date à laquelle le programme est déterminé;

b) la date à laquelle le programme commence pour l'utilisateur à la suite de l'enregistrement de sa présence;

c) le programme appliqué à l'utilisateur;

d) le programme maître auquel se rattache le programme de l'utilisateur;

e) si l'utilisateur est inscrit aux programmes « centre de jour » ou « hôpital de jour » :

i. les jours de la semaine et, pour chaque jour, la période de la journée au cours de laquelle des interventions sont planifiées dans le cadre du programme;

ii. le mode de transport utilisé chaque jour par l'utilisateur lors de ses déplacements à l'aller et au retour pour bénéficier du programme, qu'il s'agisse ou non d'un transport fourni par l'établissement;

f) le type de ressource qui dispense le programme;

g) si le programme est interrompu :

i. la date et la raison de l'interruption;

ii. dans la mesure où l'interruption a duré plus d'une journée, la date à laquelle l'utilisateur reprend le programme;

h) la date à laquelle un programme se termine et la raison de la cessation;

3° concernant le point de départ et la destination de l'utilisateur qui bénéficie d'un programme de soins et de services :

a) le lieu et le code de la municipalité où réside ou séjourne l'utilisateur au début et à la fin d'un programme;

b) le code postal du lieu où réside ou séjourne l'utilisateur à la fin d'un programme;

c) tout autre programme auquel a participé l'utilisateur avant le début du programme;

d) la personne ou l'organisme qui a fait la demande ayant mené à la détermination d'un programme;

e) le programme ainsi que la personne ou l'organisme vers lequel l'utilisateur est dirigé à la fin d'un programme;

4^o concernant chaque diagnostic posé sur l'utilisateur pendant la période où il participe à un programme de soins et de services:

a) la date de toute évaluation;

b) le diagnostic selon la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision, version élargie par l'Institut canadien d'information sur la santé (CIM-10-CA);

c) le type de diagnostic;

d) la date du diagnostic;

5^o concernant tout médicament prescrit administré à l'utilisateur dans un établissement visé à l'article 3 du règlement pendant la période où il participe à un programme de soins et de services:

a) la date du début de l'administration du médicament;

b) le numéro d'identification du médicament prescrit identifié dans la liste des médicaments-établissements, à l'exception d'un médicament faisant l'objet d'une ordonnance collective;

c) la date à laquelle se termine la médication;

6^o concernant tout accident ou incident subi par l'utilisateur pendant la période où il participait à un programme de soins et de services:

a) la date, le lieu et l'heure de l'accident ou de l'incident à l'origine du traumatisme ou de l'effet nocif subi par l'utilisateur;

b) la cause de l'accident ou de l'incident et sa description;

c) les circonstances préalables à l'accident ou à l'incident et la description des faits:

i. le type de situation précédant l'accident ou l'incident;

ii. l'état mental de l'utilisateur avant l'accident ou l'incident;

iii. la mobilité de l'utilisateur avant l'accident ou l'incident;

iv. le degré de surveillance requis par l'utilisateur avant l'accident ou l'incident;

v. les facteurs ayant pu contribuer à l'accident ou à l'incident;

vi. l'environnement physique avant l'accident ou l'incident pouvant avoir eu une influence sur sa survenance;

vii. la configuration du lit au moment de l'accident ou de l'incident;

d) les répercussions de l'événement sur l'utilisateur qui permettent de déterminer s'il s'agit d'un accident ou d'un incident;

e) l'opinion de l'intervenant relativement à une éventuelle réclamation de l'utilisateur à la suite de l'accident ou de l'incident;

7^o concernant toute mesure de contrôle appliquée à l'utilisateur:

a) le type de mesure de contrôle appliquée;

b) la date de début d'application de la mesure de contrôle;

c) le motif de la mesure de contrôle;

d) la catégorie de professionnel qui a décidé de recourir à la mesure de contrôle;

e) le nombre total d'heures par jour durant lesquelles l'utilisateur subit la mesure de contrôle;

f) la date à laquelle prend fin la mesure de contrôle;

8^o concernant toute transmission de renseignements au ministre:

a) le code de l'installation transmettrice;

b) le numéro de permis de l'établissement qui fournit des services à l'utilisateur;

c) le numéro de l'installation au permis de l'établissement qui fournit les services à l'utilisateur;

- d)* la date de la transmission;
- e)* le numéro attribué à la transmission;
- f)* les dates de début et de fin de la période visée.

ANNEXE III

1. L'établissement visé à l'article 4 du règlement transmet les renseignements suivants :

1^o concernant l'usager :

- a)* le code de la municipalité où se trouve sa résidence;
- b)* la raison pour laquelle son numéro d'assurance maladie ne peut être fourni, le cas échéant;
- c)* les date, heure, minute et seconde de son décès, le cas échéant;
- d)* l'indication de l'intervention d'un coroner à la suite de son décès, le cas échéant;
- e)* l'indication qu'une autopsie a été demandée à la suite du décès, le cas échéant;

2^o concernant toute période de soins de l'usager à l'urgence :

- a)* le numéro identifiant la période;
- b)* les date, heure, minute et seconde de début de la période;
- c)* le mode d'arrivée à l'urgence;
- d)* l'âge de l'usager au moment de la période;
- e)* la catégorie majeure de diagnostic;
- f)* la raison de la visite de l'usager à l'urgence;
- g)* le diagnostic;
- h)* l'existence ou non d'un médecin de famille et d'un médecin orienteur;
- i)* le numéro du formulaire de déclaration du transport ambulancier, le cas échéant;
- j)* les date, heure, minute et seconde de la fin du premier triage;

k) le code de priorité du premier triage;

l) l'autonomie de l'usager après le premier triage;

m) les date, heure, minute et seconde de la première prise en charge, le cas échéant;

n) les date, heure, minute et seconde de la première demande d'admission, annulée ou non, le cas échéant;

o) le service clinique de la dernière demande d'admission, annulée ou non, le cas échéant;

p) les date, heure, minute et seconde auxquelles l'usager a quitté l'urgence;

q) la destination de l'usager à son départ de l'urgence;

r) la raison du transfert de l'usager dans une autre installation, le cas échéant et, si le transfert est effectué en raison de la non disponibilité du service, la priorité accordée au transfert de l'usager;

s) si l'usager provient d'une autre installation, le numéro de l'installation d'origine au permis de l'établissement;

t) si l'usager est transféré dans une autre installation, le numéro de l'installation qui le reçoit au permis de l'établissement;

3^o concernant toute consultation de l'usager dans le cadre d'une période de soins à l'urgence :

a) les date, heure, minute et seconde de la prescription de la consultation;

b) les date, heure, minute et seconde de la consultation;

c) la spécialité médicale visée;

d) l'état de réalisation de la consultation;

e) le numéro de la consultation;

4^o concernant l'occupation d'une civière par l'usager pendant la période de soins :

a) les date, heure, minute et seconde du début de la première période d'occupation;

b) les date, heure, minute et seconde de fin de la dernière période d'occupation;

c) la catégorie de la première période d'occupation;

5° concernant toute transmission de renseignements au ministre :

- a) le numéro de l'extraction des données;
- b) les date, heure, minute et seconde de l'extraction des données;
- c) le numéro au permis de l'établissement de l'installation à laquelle est rattachée l'unité d'urgence.

ANNEXE IV

1. L'établissement visé à l'article 5 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'usager :

- a) l'indication qu'il s'agit ou non d'un nouveau-né;
- b) le code de la municipalité où se trouve sa résidence;
- c) le lieu de sa naissance;
- d) le code correspondant à son occupation;
- e) son état civil;
- f) si l'usager est décédé, la cause immédiate du décès selon la CIM-10-CA, le type de décès et l'indication qu'il y a eu ou non autopsie et enquête du coroner;

2° concernant l'accident à l'origine de l'hospitalisation de l'usager, le cas échéant :

- a) la date de l'accident;
- b) le code correspondant à la cause extérieure de l'accident selon la CIM-10-CA;
- c) le code correspondant au lieu de l'accident selon la CIM-10-CA;

3° concernant la provenance, l'admission et la destination de l'usager :

- a) le code de l'installation de provenance;
- b) le type de provenance;
- c) les date et heure d'admission;
- d) le type d'admission;
- e) le diagnostic à l'admission selon la CIM-10-CA;

f) le type de soins prodigués ;

g) si l'usager est transféré directement du service d'urgence de l'établissement à une unité de soins de courte durée ou en chirurgie d'un jour dans le même établissement, la date d'inscription à l'urgence ;

h) la responsabilité du paiement pour le séjour hospitalier ;

i) les date et heure de sortie de l'installation où les soins ont été prodigués ;

j) le nombre de jours de congé temporaire ;

k) le nombre de jours d'hospitalisation ;

l) le code de l'installation de destination ;

m) le type de destination ;

4° le diagnostic selon la CIM-10-CA ;

5° concernant tout séjour de l'usager dans un service où des soins lui sont prodigués, ainsi que tout diagnostic y ayant été établi :

a) le code du service ;

b) le type de séjour ;

c) le statut de résidence du médecin soignant et sa spécialité ;

d) le diagnostic d'affection justifiant le séjour de l'usager dans le service selon la CIM-10-CA et la caractéristique du diagnostic ;

e) la durée du séjour dans le service ;

6° concernant toute autre affection que celles visées aux paragraphes 2° ou 5° diagnostiquée ou traitée pendant l'hospitalisation de l'usager :

a) le diagnostic principal selon la CIM-10-CA ;

b) le service dans lequel l'affection a été diagnostiquée ou traitée et la caractéristique du diagnostic ;

7° concernant toute consultation médicale de l'usager pendant son hospitalisation :

a) le service duquel provient la demande de consultation ;

b) le domaine de consultation ;

c) la spécialité du médecin consultant ;
8° le nombre total de consultations de l'usager ;
9° concernant toute intervention auprès de l'usager pendant son hospitalisation :

- a) le service auquel est inscrit l'usager ;
- b) la date et le lieu de l'intervention ;
- c) le code de l'intervention selon la Classification canadienne des interventions (CCI) ;
- d) l'attribut de situation de l'intervention selon la CCI ;
- e) l'attribut de lieu de l'intervention selon la CCI ;
- f) l'attribut d'étendue de l'intervention selon la CCI ;
- g) le nombre de fois qu'une intervention a été pratiquée ;
- h) le statut de résidence et la spécialité du médecin ayant procédé à une intervention ou ayant pratiqué une anesthésie ;
- i) la technique d'anesthésie utilisée ;

10° concernant tout séjour de l'usager dans une unité de soins intensifs :

- a) le code de l'unité de soins intensifs ;
- b) la durée du séjour ;

11° concernant l'usager ayant reçu des services à la suite d'une naissance ou d'une mortinaissance :

- a) le nombre de mortinaissances à la suite de la grossesse ayant donné lieu aux services, le cas échéant ;
- b) le nombre de mortinaissances qui ont donné lieu à une autopsie à la suite de la grossesse visée, le cas échéant ;
- c) la masse exprimée en grammes d'un produit de conception de plus de 100 grammes en cas de naissance vivante ou de plus de 500 grammes en cas de mortinaissance ;
- d) la durée de la gestation ;

12° concernant toute transmission de renseignements au ministre :

- a) la période financière visée ;
- b) le type de transaction ;
- c) la date de transmission ;
- d) le numéro d'admission ;
- e) le numéro de l'installation où les soins ont été prodigués au permis de l'établissement.

L'établissement visé à l'article 5 du règlement doit aussi transmettre le renseignement prévu au sous-paragraphe c du paragraphe 11° du premier alinéa pour tout usager né dans une installation de l'établissement ou y ayant été admis dans les 28 jours de sa naissance.

Il doit de plus transmettre le renseignement prévu au sous-paragraphe d du paragraphe 11° du premier alinéa, ainsi que le numéro de dossier médical de la mère.

2. Outre les renseignements prévus à l'article 1, l'établissement visé à l'article 5 du règlement dans lequel un diagnostic de tumeur est établi, transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'usager : le nom de la mère à la naissance ainsi que le nom du père ;

2° concernant toute tumeur diagnostiquée de l'usager : sa topographie selon la CIM-10-CA, sa morphologie selon la Classification internationale des maladies : oncologie, 1^{re} édition (CIM-O-3) ainsi que son mode de diagnostic.

50637