

4. L'article 19.1 de ce règlement est modifié par le remplacement de «la rente maximale d'invalidité payable» par «la rente maximale d'invalidité qui, établie sans application des sous-paragraphes 2^o et 3^o du paragraphe *b* de l'article 123 de la Loi, serait payable».

5. L'article 23 de ce règlement est modifié :

1^o par le remplacement de «de l'article 98» par «des articles 98 et 98.1»;

2^o par le remplacement de «de cet article» par «de chacun de ces articles et pour les fins du sous-paragraphe 2 du paragraphe *b* de l'article 98.2 de la Loi»;

6. L'article 24 de ce règlement est modifié, au premier alinéa :

1^o par le remplacement, dans la partie qui précède le paragraphe 1, de «aux articles suivants» par «aux dispositions suivantes»;

2^o par le remplacement, dans le paragraphe 1^o, de «98» par «98 à 98.2»;

3^o par le remplacement du paragraphe 2^o par le suivant :

«2^o aux articles 99 et 116.1 à 116.1.2, aux articles 116.2, 116.2.1 et 116.2.2, sauf en ce qui concerne les éléments «G», «G'» et «G''» respectivement prévus à chacun de ces articles, aux articles 116.5, 116.6 et 119, aux premier et deuxième alinéas de l'article 120, au deuxième alinéa de l'article 120.3, à l'article 120.4, au paragraphe *b* de l'article 123, à l'article 124, au premier alinéa de l'article 133, à l'article 134, au premier alinéa de l'article 135, aux paragraphes *a* et *b* du premier alinéa de l'article 136 et aux articles 137 à 138 et 179, seules les deux premières décimales sont retenues et, si la troisième est un chiffre supérieur à 4, la deuxième est augmentée d'une unité; »;

4^o par le remplacement, dans le paragraphe 3^o du premier alinéa, de «pour le calcul, après que ceux visés aux articles 116.3 et 116.4 aient été effectués, de l'élément «G» prévu à l'article 116.2» par «pour le calcul des éléments «G», «G'» et «G''» respectivement prévus à chacun des articles 116.2, 116.2.1 et 116.2.2, après que les calculs visés aux articles 116.3 et 116.4 aient été effectués en ce qui concerne l'élément «G», ».

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

Règlement modifiant le Règlement sur le travail visé

Loi sur le régime de rentes du Québec
(chapitre R-9, a. 4 et 5)

1. L'article 7 du Règlement sur le travail visé (chapitre R-9, r. 6) est remplacé par le suivant :

«7. Pour l'application des articles 56 à 56.5 de la Loi à l'égard du travail d'un particulier qui est considéré comme travail visé en vertu du deuxième alinéa de l'article 5, il ne peut être tenu compte d'aucun montant qu'un employeur n'a pas déduit à la source au titre de la cotisation de base, de la première cotisation supplémentaire ou de la deuxième cotisation supplémentaire, tel qu'il aurait dû le faire en vertu de la Loi ou d'un régime équivalent.».

2. L'article 21 de ce règlement est modifié par le remplacement de «de l'article 55» par «des articles 55 à 55.2».

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

70287

Projet de règlement

Loi sur les services de santé et les services sociaux
(chapitre S-4.2)

Renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux — Modification

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), que le Règlement modifiant 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 quels renseignements personnels ou non concernant les besoins et la consommation de services et relatifs à différents types de clientèles 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 (chapitre S-4.2).

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

Des renseignements additionnels concernant ce projet de règlement peuvent être obtenus en s'adressant à madame Céline Hel, Direction générale adjointe de l'information de gestion et de la performance, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2021 rue Union, 12^e étage, suite 1240, Montréal (Québec) H3A 2S9, téléphone : 514 873-2078, adresse électronique : reglement.renseignements@msss.gouv.qc.ca.

Toute personne ayant des commentaires à formuler au sujet de ce projet de règlement est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de 45 jours mentionné ci-dessus, à la ministre de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage, Québec (Québec) G1S 2M1.

*La ministre de la Santé et
des Services sociaux,*
DANIELLE MCCANN

Règlement modifiant le 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 (chapitre S-4.2, a. 433 et 505, paragraphe 26^o)

1. Le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux (chapitre S-4.2, r. 23) est modifié par l'insertion, après l'article 5.1, des suivants :

«**5.1.1.** L'établissement qui exploite un centre hospitalier appartenant à la classe d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et qui offre des services de cancérologie transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe V.1 à l'égard d'un usager atteint de cancer qui reçoit de tels services.

5.1.2. L'établissement qui exploite un centre hospitalier appartenant à la classe d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et qui offre des services de suppléance rénale transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe V.2 à l'égard des usagers suivants :

1^o tout usager auquel il a dispensé son premier traitement de dialyse;

2^o tout usager pour lequel il effectue le suivi des traitements de dialyse;

3^o tout usager auquel il dispense des services en suppléance rénale qu'il transfère d'installation ou dont le traitement est changé ou arrêté.

Malgré le premier alinéa de l'article 108.2 de la Loi, les renseignements sont transmis uniquement par l'établissement qui dispense physiquement les services à l'usager. ».

2. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 5.2, du suivant :

«**5.2.1.** L'établissement public ou privé conventionné qui exploite un centre de réadaptation appartenant à la classe d'un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ou à la classe d'un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe VI.1 à l'égard d'un usager qui reçoit les services d'un tel centre. ».

3. L'article 6 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « 5.1 et à l'article 5.3 » par « 5.1.1 et aux articles 5.2.1 et 5.3 ».

4. L'annexe I de ce règlement est modifiée :

1^o par l'insertion, dans le paragraphe 1^o de l'article 1 et après le sous-paragraphe *f*, des sous-paragraphes suivants :

«*g*) l'indication qu'il s'agit d'une demande individualisée, de couple, de famille, de groupe ou communautaire;

h) le code de priorité accordé à la demande; »;

2^o par l'insertion, dans l'article 1 et après le paragraphe 3^o, du paragraphe suivant :

«4^o concernant chaque épisode de service rendu à l'usager :

a) son numéro séquentiel;

b) ses dates de début et de fin;

c) le numéro séquentiel de son assignation à un centre ou à un sous-centre d'activité;

d) le centre ou le sous-centre d'activité visé par l'assignation;

e) les dates de début et de fin de l'assignation;

f) le numéro séquentiel associé à chaque période d'indisponibilité de l'usager;

g) les dates de début et de fin de l'indisponibilité de l'utilisateur;

h) la date à laquelle des services seront ultérieurement requis pour l'utilisateur;

i) la raison de la cessation de l'épisode de service.»;

3^o par l'insertion, dans le paragraphe 1^o de l'article 2 et après le sous-paragraphe c, des sous-paragraphe suivants :

«d) le code du territoire de centre local de services communautaire où se trouve sa résidence;

e) son indice de défavorisation globale;

f) son indice de défavorisation matérielle;

g) son indice de défavorisation sociale;»;

4^o par l'insertion, dans le sous-paragraphe l du paragraphe 2^o de l'article 2 et après «la date», de «et l'heure»;

5^o par la suppression du sous-paragraphe p du paragraphe 2^o de l'article 2;

6^o par l'insertion, dans le paragraphe 2^o de l'article 2 et après le sous-paragraphe p, des sous-paragraphe suivants :

«q) si l'utilisateur a fait l'objet d'un transfert de responsabilité clinique d'une sage-femme vers un autre type de professionnel :

i. l'indication qu'il s'agit d'un transfert prénatal, périnatal ou postnatal de la mère ou du bébé;

ii. la date du transfert;

iii. l'indication selon laquelle le transfert était urgent ou non;

iv. la raison du transfert;

v. le lieu d'origine du transfert;

vi. le numéro séquentiel attribué au transfert;

vii. le mode d'entrée en travail;

viii. la durée de la latence;

ix. la durée du travail actif;

x. la durée de la poussée;

vi. la durée de la délivrance placentaire;

vii. la durée totale de l'accouchement;

viii. le lieu de l'accouchement;

ix. le type de professionnel sous la responsabilité duquel l'accouchement a été effectué;

x. le type d'accouchement;

aa) l'indication qu'une ventouse a été ou non utilisée lors de l'accouchement;

bb) l'indication qu'une épisiotomie a été ou non effectuée lors de l'accouchement;»;

7^o par l'insertion, dans l'article 2 et après le paragraphe 2^o, du paragraphe suivant :

«2.1^o concernant tout service rendu à l'utilisateur-individu en périnatalité, le type d'aliment consommé par l'enfant;»;

8^o par la suppression du paragraphe 3^o de l'article 2;

9^o par le remplacement, partout où cela se trouve dans l'annexe, de «numéro d'ordre» par «numéro séquentiel».

5. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'annexe V, des suivantes :

«ANNEXE V.1
(Article 5.1.1)

1. L'établissement visé à l'article 5.1.1 du règlement transmet les renseignements suivants :

1^o concernant l'utilisateur :

a) le nom de sa mère;

b) le nom de son père;

c) s'il est décédé :

i. la date de son décès;

ii. la province, le territoire ou le pays où il est décédé;

iii. le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où il est décédé ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient, le cas échéant;

2^o concernant tout cancer diagnostiqué chez l'utilisateur :

a) la date du diagnostic;

b) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où est établi le diagnostic ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient;

c) le nom et le code de la municipalité où se trouve la résidence de l'utilisateur au moment du diagnostic;

d) les méthodes utilisées pour établir et confirmer le diagnostic;

e) la classe attribuée au cas de cancer, selon les lieux de son diagnostic et de son traitement;

f) le comportement de la tumeur selon la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O);

g) le grade de la tumeur d'après l'évaluation clinique et d'après l'évaluation pathologique, ainsi qu'après le traitement postnéoadjuvant, le cas échéant, selon la classification de la North American Association of Central Cancer Registries ou, si le cancer a été diagnostiqué avant 2018, le grade de la tumeur selon la CIM-O;

h) l'histologie de la tumeur selon la CIM-O;

i) la présence ou l'absence d'invasion lymphovasculaire;

j) la latéralité de la tumeur;

k) la topographie du siège primaire de la tumeur selon la CIM-O;

3^o concernant tout cancer colorectal, du poumon, de la prostate ou du sein diagnostiqué chez l'utilisateur :

a) d'après l'évaluation clinique et l'évaluation pathologique de la tumeur réalisées avant la première ligne de traitement, le cas échéant, selon la classification du Cancer Staging manual de l'American Joint Committee on Cancer :

i. l'évaluation de la taille ou de l'extension de la tumeur;

ii. l'observation de la présence ou de l'absence de métastases dans les ganglions lymphatiques régionaux et l'extension de leur atteinte;

iii. l'observation de la présence ou de l'absence de métastases à distance;

iv. le stade TNM (Tumor Node Metastasis) de la tumeur;

v. les précisions apportées en suffixe à l'évaluation de la taille ou de l'extension de la tumeur et à l'observation de la présence ou de l'absence de ganglions lymphatiques

régionaux et l'extension de leur atteinte ou, si le cancer a été diagnostiqué avant 2018, les précisions apportées en préfixe ou en suffixe au stade TNM;

b) relativement à l'évaluation réalisée après le traitement postnéoadjuvant, le cas échéant :

i. l'évaluation de la taille ou de l'extension de la tumeur;

ii. l'observation de la présence ou de l'absence de métastases dans les ganglions lymphatiques régionaux et l'extension de leur atteinte;

iii. l'observation de la présence ou de l'absence de métastases à distance;

iv. le stade TNM de la tumeur;

v. les précisions apportées en suffixe à l'évaluation de la taille ou de l'extension de la tumeur et à l'observation de la présence ou de l'absence de ganglions lymphatiques régionaux et l'extension de leur atteinte;

c) l'indication selon laquelle le cancer est traité, non traité ou en surveillance active;

4^o concernant tout cancer de la prostate diagnostiqué chez l'utilisateur, la valeur du test d'antigène prostatique spécifique;

5^o concernant tout cancer du sein diagnostiqué chez l'utilisateur :

a) les sommaires des résultats des tests des récepteurs d'œstrogène, des récepteurs de progestérone et du récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain de la tumeur;

b) le résultat du test Oncotype DX Breast Recurrence Score;

6^o concernant le traitement de tout cancer colorectal, du poumon, de la prostate ou du sein :

a) la date de début de la première ligne de traitement;

b) la date de la première procédure chirurgicale, le cas échéant;

c) relativement à la résection chirurgicale la plus importante réalisée sur le siège primaire du cancer, le cas échéant :

i. la date de l'intervention;

ii. le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où a été réalisée cette intervention ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient;

iii. le type de procédure chirurgicale réalisée;

iv. l'état des marges chirurgicales après l'intervention;

d) relativement à tout traitement de radiothérapie administré, le cas échéant :

i. la date de début du traitement;

ii. le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où est administré le traitement ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient;

iii. la cible anatomique du traitement;

e) relativement à tout traitement de chimiothérapie, d'hormonothérapie ou d'immunothérapie administré, le cas échéant :

i. la date de début du traitement;

ii. le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où est administré le traitement ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient;

f) relativement à tout traitement palliatif administré, le cas échéant :

i. le type de traitement administré;

ii. le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où est administré le traitement ou, à défaut, celui de l'établissement qui la maintient.

«ANNEXE V.2 (Article 5.1.2)

1. L'établissement visé à l'article 5.1.2 transmet les renseignements suivants à l'égard de tout usager auquel il a dispensé son premier traitement de dialyse :

1^o concernant l'usager :

a) son sexe;

b) son origine ethnique;

c) le code postal de sa résidence;

d) le nom de la municipalité où se trouve sa résidence;

e) la province où se trouve sa résidence;

2^o la date de la première consultation de l'usager avec un médecin titulaire d'un certificat de spécialiste en néphrologie;

3^o l'indication selon laquelle l'usager était suivi en néphrologie avant le début de son suivi en suppléance rénale et le lieu de ce suivi;

4^o les taux sanguins d'albumine, de bicarbonates sériques, de créatinine, de calcium, d'hémoglobine, de parathormone, de phosphate et d'urée de l'usager avant son premier traitement;

5^o la taille de l'usager au moment de son premier traitement;

6^o le poids de l'usager au cours du mois de son premier traitement;

7^o l'indication selon laquelle l'usager a subi une amputation bilatérale des jambes, le cas échéant;

8^o le diagnostic de maladie rénale de l'usager;

9^o l'indication de la présence chez l'usager de facteurs de risques de maladies rénales et la nature de ces facteurs, le cas échéant;

10^o relativement au premier traitement de suppléance rénale administré :

a) sa date;

b) son type;

c) le lieu où il a été administré;

d) le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;

e) le type d'accès ou d'abord vasculaire utilisé;

f) l'indication selon laquelle il s'agissait, ou non, du traitement projeté à long terme pour l'usager;

g) la raison pour laquelle le traitement projeté à long terme pour l'usager n'a pas pu être administré, le cas échéant;

11^o concernant le traitement projeté à long terme pour l'usager :

a) son type;

b) le lieu où il devrait être administré;

c) le niveau d'aide ou de soins requis pour son administration.

2. L'établissement visé à l'article 5.1.2 transmet les renseignements suivants à l'égard de l'utilisateur pour lequel il effectue le suivi des traitements de dialyse :

1^o concernant l'utilisateur recevant tout type de dialyse :

a) le code postal de sa résidence;

b) relativement à ses taux sanguins d'albumine, de calcium, de créatinine, de ferritine, d'hémoglobine, d'hémoglobine glyquée, de parathormone, de phosphate, de transferrine et d'urée :

i. les résultats de laboratoire;

ii. la date à laquelle chaque test a été effectué;

iii. l'indication des tests qui n'ont pas été effectués, le cas échéant;

c) l'indication qu'il est inscrit sur la liste d'attente pour une transplantation rénale, qu'il n'est pas en attente de transplantation rénale ou qu'une évaluation est en cours en vue de son inscription sur la liste d'attente;

d) s'il a moins de 18 ans, sa taille et la date de la mesure;

2^o concernant l'utilisateur recevant des traitements de dialyse péritonéale :

a) son poids, la date de la pesée et l'indication selon laquelle elle a eu lieu alors qu'il était vidé ou plein de fluide;

b) la clairance hebdomadaire de la créatinine et la date de sa vérification, le cas échéant;

c) sa mesure hebdomadaire de l'épuration de l'urée (Kt/V) et la date de sa vérification, le cas échéant;

d) l'indication que la clairance hebdomadaire de la créatinine ou que la mesure hebdomadaire de l'épuration de l'urée n'ont pas été effectués ou ne sont pas fait systématiquement, le cas échéant;

3^o concernant l'utilisateur recevant des traitements d'hémodialyse :

a) le type d'accès ou d'abord vasculaire utilisé le jour où les résultats de laboratoire ont été obtenus;

b) son poids avant et après le traitement, ainsi que la date des pesées;

c) la fréquence hebdomadaire de ses traitements et leur durée.

3. L'établissement visé à l'article 5.1.2 transmet les renseignements suivants à l'égard de tout usager auquel il dispense des services en suppléance rénale et qu'il transfère d'installation ou dont il change ou arrête le traitement :

1^o concernant le dernier traitement de dialyse administré à l'utilisateur :

a) son type;

b) le lieu où il a été administré;

c) le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;

d) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où il a été administré;

2^o concernant tout transfert d'utilisateur vers une autre installation :

a) sa date;

b) sa cause;

c) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de destination;

3^o concernant tout changement de traitement :

a) sa date;

b) sa cause;

c) relativement au nouveau traitement administré :

i. son type;

ii. le lieu où il a été administré;

iii. le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;

d) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où il a été administré;

4^o si l'utilisateur a reçu une transplantation, l'organe transplanté;

5° en cas d'arrêt de traitement, la date et la cause de cet arrêt;

6° la date et la cause du décès de l'utilisateur, le cas échéant.

4. De plus, lors de toute transmission de renseignement, l'établissement visé à l'article 5.1.2 transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'identification de l'utilisateur :

a) son nom;

b) la date de sa naissance;

c) son numéro d'assurance maladie;

d) la province ou le territoire responsable du régime provincial d'assurance santé qui l'assure;

2° le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation transmettrice. ».

6. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'annexe VI, de la suivante :

«ANNEXE VI.1
(Article 5.2.1)

1. L'établissement visé à l'article 5.2.1 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'utilisateur :

a) le nom de sa mère;

b) le nom de son père;

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

d) la date de sa première admission ou inscription dans un établissement pour l'obtention de services spécialisés ou surspécialisés en déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme ou déficience physique;

e) le type de milieu de vie où il réside;

f) la date de son arrivée dans son milieu de vie et, en cas de changement, la date de son départ;

g) la date de son décès, le cas échéant;

2° concernant toute mesure de contrôle appliquée à l'utilisateur :

a) les dates et heures de début et de fin d'application de la mesure de contrôle;

b) l'indication selon laquelle l'utilisateur ou son représentant a consenti à l'application de la mesure de contrôle;

3° concernant la facturation des services rendus à l'utilisateur :

a) l'organisme ou le type de personne assumant le coût des services rendus à l'utilisateur;

b) la date de l'événement pour lequel des services sont facturés, le cas échéant;

4° concernant toute demande de services :

a) la date de sa réception;

b) la date de son enregistrement;

c) le type de personne ou d'organisme ayant référé l'utilisateur auprès de l'établissement;

d) l'état de sa réalisation;

e) le type de clientèle auquel l'utilisateur appartient;

f) le diagnostic de déficience pour lequel une demande de services a été effectuée;

g) la date à laquelle tous les renseignements requis aux fins de l'analyse de la demande ont été obtenus;

h) la décision rendue à la suite de l'analyse de la demande et la date à laquelle elle a été rendue;

i) le code de priorité accordé à la demande;

j) les dates de début et de fin de toute suspension du traitement de la demande de services, ainsi que la raison de cette suspension;

k) la date de fermeture de la demande;

5° concernant l'assignation de la demande de services :

a) le centre ou le sous-centre d'activité auquel la demande est assignée;

b) les disciplines ou les fonctions cliniques auxquelles la demande est assignée;

c) les types de ressources auxquelles la demande est assignée;

d) les milieux de services auxquels la demande est assignée;

e) les unités administratives auxquelles la demande est assignée;

f) les dates de début et de fin de toute assignation;

g) la raison de la cessation de toute assignation;

h) les dates de début et de fin de toute suspension d'assignation, ainsi que la raison de cette suspension;

6^o concernant la planification des services à rendre à l'utilisateur :

a) relativement au plan de services individualisé de l'utilisateur :

- i. la date de la rencontre pour son élaboration;
- ii. l'indication que l'utilisateur a, ou non, participé à son élaboration;
- iii. la date de fin de son application;

b) relativement au plan d'intervention de l'utilisateur :

- i. la date de la rencontre pour son élaboration;
- ii. l'indication que l'utilisateur a, ou non, participé à son élaboration;

iii. la date de sa révision;

iv. la date de fin de son application;

7^o concernant les services rendus à l'utilisateur :

- a) la date de chaque prestation de services à l'utilisateur;
- b) le type d'intervention réalisée par tout intervenant;
- c) la durée totale de la prestation de services à l'utilisateur;
- d) les dates de début et de fin de toute suspension de la prestation de services, ainsi que la raison de cette suspension;

e) le nombre de présences de l'utilisateur à une activité organisée par l'établissement;

f) les dates d'admission en établissement, les dates où il a obtenu congé de l'établissement ainsi que le nombre total de jours d'hébergement de l'utilisateur, le cas échéant;

g) le type de ressource externe ou la mission du centre exploité par un établissement auprès duquel l'utilisateur a été référé, ainsi que la date et le motif de cette référence;

8^o concernant toute transmission de renseignements :

a) le nom et le numéro de permis de l'établissement qui fournit des services à l'utilisateur;

b) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où sont fournis les services à l'utilisateur;

c) le code de la région sociosanitaire d'où proviennent les renseignements;

d) la date de la transmission;

e) le numéro séquentiel attribué à la transmission;

f) les dates de début et de fin de la période de transmission visée. ».

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

70288