

Gouvernement du Québec

Décret 317-2022, 16 mars 2022

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

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

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

ATTENDU QU'en vertu du paragraphe 26^o du premier alinéa de l'article 505 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) le gouvernement peut par règlement prescrire les renseignements personnels ou non qu'un établissement doit fournir au ministre concernant les besoins et la consommation de services;

ATTENDU QUE, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), un projet de règlement modifiant le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux a été publié à la Partie 2 de la *Gazette officielle du Québec* du 29 septembre 2021, avec avis qu'il pourra être édicté par le gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de cette publication;

ATTENDU QU'il y a lieu d'édicter le Règlement modifiant le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux avec modifications;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Santé et des Services sociaux :

QUE le Règlement modifiant le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux, annexé au présent décret, soit édicté.

Le greffier du Conseil exécutif,
YVES OUELLET

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. 505, 1^{er} al. par. 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 5.1.2, du suivant :

«**5.1.3.** L'établissement qui exploite un centre hospitalier appartenant à la classe d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés dans lequel est formé un département clinique de médecine de laboratoire transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe V.3 à l'égard des usagers suivants :

1^o tout usager pour lequel est effectuée l'analyse du test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles;

2^o tout usager pour lequel est effectuée l'analyse du test de dépistage du virus du papillome humain. »

2. L'article 5.2.1 de ce règlement est remplacé par les suivants :

«**5.2.1.** L'établissement public ou privé conventionné qui exploite l'un des centres suivants transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe VI.1 à l'égard d'un usager qui en reçoit des services de réadaptation :

1^o un centre de réadaptation appartenant à l'une des classes suivantes :

a) un centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement;

b) un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique;

2^o un centre hospitalier appartenant à la classe d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

5.2.2. L'établissement public qui exploite un centre de réadaptation appartenant à la classe d'un centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe VI.2 à l'égard d'un usager-individu ou d'un usager-groupe qui reçoit les services d'un tel centre. »

3. L'article 6 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1^o du premier alinéa, de «et aux articles 5.2.1 et 5.3» par «, 5.1.3 et 5.2.1 à 5.3».

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

1^o dans l'article 1 :

a) par l'insertion, après le sous-paragraphe *h* du paragraphe 3^o, du sous-paragraphe suivant :

«*h.1*) le programme d'intervention auquel elle se rattache;»;

b) par l'insertion, après le sous-paragraphe *e* du paragraphe 4^o, du sous-paragraphe suivant :

«*e.1*) le code de priorité accordé à l'assignation;»;

2^o dans l'article 2 :

a) par le remplacement des sous-paragraphe *b* et *c* du paragraphe 1^o par les suivants :

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

«*c*) la date d'ouverture de son dossier;»;

b) par l'insertion, après le sous-paragraphe *f* du paragraphe 2^o, du sous-paragraphe suivant :

«*f.1*) l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, en situation d'isolement social;».

5. L'annexe V.1 de ce règlement est modifiée :

1^o par l'insertion, dans ce qui précède le paragraphe 1^o de l'article 1 et après «les renseignements suivants», de «à l'égard de tout usager atteint de cancer»;

2^o par l'ajout, à la fin, des articles suivants :

«**2.** L'établissement visé à l'article 5.1.1 du règlement transmet les renseignements suivants à l'égard de tout usager pour lequel une demande de consultation en radio-oncologie lui est adressée ou auquel est administré un traitement en radio-oncologie :

1^o la date de réception de la demande de consultation;

2^o le code de priorité clinique attribué au cancer de l'utilisateur;

3^o la date de la première consultation;

4^o l'indication selon laquelle l'administration d'un traitement de radiothérapie a été jugée pertinente à la suite de la consultation;

5^o la date à partir de laquelle l'utilisateur est jugé prêt à recevoir un premier traitement de radiothérapie;

6^o relativement au traitement de radiothérapie administré ou déterminé à la suite de la consultation :

a) la date à laquelle il est administré pour la première fois;

b) sa cible anatomique;

c) l'indication selon laquelle il s'agit d'un traitement de téléthérapie ou de curi-thérapie;

d) lorsqu'il s'agit d'un traitement de téléthérapie, la technique de planification employée selon le 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 (chapitre S-4.2);

e) le nom du plan de traitement;

f) l'indication selon laquelle le traitement est à visée curative ou palliative;

g) le nombre de fractions de traitement prévu;

7^o pour chaque période d'indisponibilité de l'utilisateur :

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

b) l'indication selon laquelle l'indisponibilité est due à des raisons personnelles ou médicales;

8^o les explications de l'établissement relativement aux délais encourus et aux périodes d'indisponibilité signalées, le cas échéant.

«**3.** L'établissement visé à l'article 5.1.1 du règlement transmet les renseignements suivants à l'égard de tout usager pour lequel une demande de consultation en oncologie ou en hématologie oncologie lui est adressée ou auquel est administré un traitement en oncologie ou en hématologie oncologie :

1^o la date de réception de la demande de consultation;

2^o le code de priorité accordé à la demande;

3^o la date de la première consultation;

4° le cas échéant, le siège tumoral du cancer visé par le traitement;

5° si la demande de consultation concerne un usager dont le diagnostic de cancer n'est pas confirmé, l'indication que celui-ci est en attente de diagnostic;

6° le cas échéant, l'indication qu'il a été déterminé au terme de la consultation que l'usager n'a pas de néoplasie;

7° l'indication selon laquelle l'administration d'un traitement systémique (chimiothérapie, thérapie ciblée ou immunothérapie) a été jugée pertinente à la suite de la consultation ou que le plan de traitement n'a pas encore été déterminé;

8° relativement au traitement systémique administré ou déterminé à la suite de la consultation :

a) la date à laquelle il est administré pour la première fois;

b) l'indication selon laquelle il s'agit d'un traitement systémique par voie orale ou intraveineux;

c) dans le cas d'un traitement systémique intraveineux :

i. l'indication selon laquelle le traitement est administré dans un autre établissement que celui où a été effectuée la consultation, le cas échéant;

ii. l'indication selon laquelle le traitement est administré de façon concomitante à un traitement de radiothérapie, le cas échéant;

9° si l'administration d'un traitement systémique n'a pas été jugée pertinente à la suite de la consultation, l'indication selon laquelle il y aura, ou non, administration d'un autre traitement ou que seul un suivi actif sera maintenu;

10° pour chaque période d'indisponibilité de l'usager :

a) les dates de début et de fin de l'indisponibilité de l'usager;

b) l'indication selon laquelle l'indisponibilité est due à des raisons personnelles ou médicales;

11° les explications de l'établissement relativement aux délais encourus et aux périodes d'indisponibilité signalées, le cas échéant;

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

1° l'année, la période financière et le numéro de semaine visés;

2° le nom et le numéro de permis de l'établissement concerné;

3° le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation concernée. ».

6. L'annexe V.2 de ce règlement est modifiée par la suppression, dans le sous-paragraphe d du paragraphe 1° de l'article 4, de « provincial ».

7. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'annexe V.2, de la suivante :

« ANNEXE V.3 (a. 5.1.3)

1. L'établissement visé à l'article 5.1.3 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° le numéro séquentiel attribué au test par le laboratoire;

2° la date à laquelle le prélèvement a été effectué;

3° la date à laquelle le prélèvement a été reçu au laboratoire;

4° l'indication selon laquelle le test doit être repris et la raison de la reprise, le cas échéant;

5° concernant tout test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles, le résultat numérique du test et l'indication selon laquelle il a été jugé positif, négatif ou invalide;

6° concernant tout test de dépistage du virus du papillome humain :

a) la région anatomique du prélèvement;

b) le résultat du test et l'indication selon laquelle il a été jugé positif, négatif ou invalide;

7° la date de vérification du résultat du test;

8° le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation ou le nom du cabinet privé de professionnels où le prescripteur du test exerçait sa profession lors de la prescription;

9° le nom et le numéro de permis de l'établissement qui a fourni les services à l'usager;

10° le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation qui a fourni les services à l'usager. ».

8. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'annexe VI.1, de la suivante :

«**ANNEXE VI.2**

(a. 5.2.2)

1. L'établissement visé à l'article 5.2.2 du règlement transmet les renseignements suivants à l'égard de tout type d'utilisateur :

1^o concernant chaque demande de services :

- a) son numéro séquentiel;
- 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;

g) l'indication selon laquelle il s'agit d'une demande individualisée ou de groupe;

h) le code de priorité accordé à la demande;

2^o l'indication du type d'utilisateur;

3^o concernant chaque intervention ou activité ponctuelle :

- a) son numéro séquentiel;
- b) le centre ou le 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) le programme d'intervention auquel elle se rattache;
- j) son mode;
- k) le lieu de l'intervention ou de l'activité;

l) dans le cas d'une intervention, sa durée;

m) la langue utilisée lors de l'intervention ou de l'activité;

n) la catégorie d'emploi de l'intervenant et son lien avec l'établissement;

o) le nombre d'intervenants participant à l'intervention ou à l'activité;

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

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

4^o la catégorie et la population cible de l'utilisateur-groupe.

2. Outre les renseignements prévus à l'article 1, l'établissement visé à l'article 5.2.2 du règlement transmet les renseignements suivants à l'égard de tout utilisateur-individu :

1^o concernant l'utilisateur :

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

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

c) la date d'ouverture de son dossier;

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

e) son indice de défavorisation globale;

f) son indice de défavorisation matérielle;

g) son indice de défavorisation sociale;

2^o concernant chaque épisode de service rendu à l'utilisateur :

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'activités;

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

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

- f) le code de priorité accordé à l'assignation;
- g) le numéro séquentiel associé à chaque période d'indisponibilité de l'utilisateur, le cas échéant;
- h) les dates de début et de fin de l'indisponibilité de l'utilisateur, le cas échéant;
- i) la date à laquelle des services seront ultérieurement requis pour l'utilisateur;
- j) la raison de la cessation de l'épisode de service;

3^o concernant chaque profil de dépendance dressé pour l'utilisateur :

- a) son numéro séquentiel;
- b) l'indication selon laquelle l'évaluation a été effectuée directement par l'établissement exploitant le centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance ou par une ressource externe;
- c) la date de l'évaluation et, si l'évaluation n'a pu être effectuée en une seule fois, la date à laquelle l'évaluation a été poursuivie;
- d) les types de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent ou à l'utilisation problématique d'Internet relevés chez l'utilisateur;
- e) le niveau de service requis par l'utilisateur déterminé lors de l'évaluation;
- f) les conditions identifiées chez l'utilisateur nécessitant un suivi particulier;
- g) l'indication selon laquelle l'utilisateur vit en couple avec ou sans enfant, est monoparental, vit seul, vit avec une personne apparentée ou vit avec une personne non apparentée;
- h) le type d'occupation de l'utilisateur;

4^o concernant chaque séjour de l'utilisateur dans une installation maintenue par un établissement exploitant un centre de réadaptation appartenant à la classe d'un centre de réadaptation pour les personnes ayant une dépendance :

- a) son numéro séquentiel;
- b) la raison de l'admission de l'utilisateur;
- c) les date et heure de l'admission de l'utilisateur;

- d) les date et heure de fin de l'hébergement;
- e) la raison de la fin de l'hébergement;

f) les dates de début et de fin d'occupation de chaque lit occupé dans l'établissement et la durée de chacune de ces occupations;

g) la durée totale de séjour de l'utilisateur dans l'établissement.

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

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

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

3^o la date de la transmission;

4^o le numéro attribué à la transmission;

5^o les dates de début et de fin de la période visée. ».

9. L'article 1 de l'annexe VII de ce règlement est modifié :

1^o dans le paragraphe 3^o :

a) par le remplacement des sous-paragraphes *h* et *i* par les suivants :

« *h*) les résultats des calculs totaux du SMAF et du SMAF-social;

i) les résultats du calcul d'incapacité et de handicap pour chacun des éléments du SMAF et du SMAF-social; »;

b) par le remplacement des sous-paragraphes *n* et *o* par les suivants :

« *n*) le numéro de permis de l'établissement qui fournit le service d'évaluation à l'utilisateur;

o) le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation qui fournit le service d'évaluation à l'utilisateur;

p) le type de ressource ou de milieu de vie où a été réalisée l'évaluation;

q) le nom et le code du réseau local de services inscrit au dossier de l'utilisateur concerné par l'évaluation;

r) le nom et le code du réseau local de services où se trouve la résidence de l'utilisateur concerné par l'évaluation;

s) le type de milieu de vie où réside l'utilisateur concerné par l'évaluation et, lorsqu'il s'agit d'une installation maintenue par un établissement, d'une résidence privée pour aînés ou d'une autre ressource d'hébergement, le nom de cette installation, de cette résidence ou de cette ressource;

t) l'indication selon laquelle un intervenant en gestion de cas a participé à l'évaluation, le cas échéant;

u) pour chacun des éléments du SMAF évalués :

i. les objets ou aides techniques utilisés par l'utilisateur pour compenser son incapacité, le cas échéant;

ii. l'indication selon laquelle les ressources humaines disponibles pour compenser l'incapacité de l'utilisateur comblent ses besoins, ne les comblent pas ou les comblent partiellement et, dans ce dernier cas, si le manque est dû à la quantité ou à la qualité des services obtenus, ou aux deux;»;

2^o par l'insertion, après le paragraphe 3^o, des suivants :

«3.1^o concernant l'utilisateur qui a fait l'objet d'une évaluation de la perte d'autonomie à l'aide de l'OEMC ou du SMAF :

a) la fréquence hebdomadaire à laquelle la personne réalise son hygiène partielle ou complète ou que celle-ci lui est prodiguée et l'indication du mode d'hygiène utilisé;

b) l'indication selon laquelle l'utilisateur est en mesure ou non de circuler en chaise roulante dans l'environnement intérieur de son milieu de vie;

c) l'indication selon laquelle l'utilisateur est en mesure ou non de circuler en chaise roulante, triporteur ou quadriporteur dans un périmètre de 20 mètres de son milieu de vie;

d) l'indication selon laquelle l'utilisateur utilise ou non des escaliers;

3.2^o concernant l'utilisateur qui a fait l'objet d'une évaluation de la perte d'autonomie de l'utilisateur effectuée à l'aide de l'OEMC :

a) lorsque l'utilisateur est âgé de 65 ans et plus, l'indication selon laquelle l'analyse du dossier révèle la présence d'un risque nutritionnel et le niveau de risque identifié;

b) l'indication selon laquelle les synthèses statique et dynamique du dossier par l'OEMC révèlent respectivement des indices de la présence des risques suivants :

i. lorsque l'utilisateur est âgé de moins de 65 ans, son risque nutritionnel;

ii. le risque de chute de l'utilisateur;

iii. le risque d'épuisement du proche aidant de l'utilisateur;

iv. le risque de plaie de l'utilisateur;

v. le risque de suicide de l'utilisateur;

vi. le risque de maltraitance envers l'utilisateur et, lorsque précisés, les types de risques de maltraitance (physique, sexuelle, matérielle ou financière et psychologique);

vii. le risque de négligence envers l'utilisateur;

viii. le risque de violation des droits de l'utilisateur;

ix. le risque de fragilité de l'utilisateur;

c) relativement à l'état de santé de l'utilisateur :

i. l'indice de masse corporelle de l'utilisateur;

ii. la variation de poids observée chez l'utilisateur au cours de l'année précédant l'évaluation;

iii. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, des antécédents médicaux;

iv. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, été hospitalisé au cours de l'année précédant l'évaluation et la raison de l'hospitalisation, le cas échéant;

v. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, subi une chute au cours de l'année précédant l'évaluation et le nombre de chutes subies, le cas échéant;

vi. l'indication selon laquelle l'utilisateur exprime, ou non, un sentiment de peur de chuter ou la mention selon laquelle l'utilisateur n'est pas en mesure de répondre à cette question;

vii. les symptômes ressentis par l'utilisateur relatifs à ses fonctions sensorielles, génito-urinaires, digestives et motrices, la condition de sa peau, ses troubles de l'humeur ou anxieux, ses idées suicidaires et son agitation ou ses comportements perturbateurs;

viii. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, un problème de santé psychique et, le cas échéant, que ce problème est pris en charge;

ix. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, vécu un traumatisme et, le cas échéant, le type de traumatisme vécu;

x. la raison des difficultés éprouvées par l'utilisateur relativement à la prise de sa médication, le cas échéant;

xi. le type d'effets secondaires ressentis par l'utilisateur à la suite de la prise de sa médication, le cas échéant;

xii. le niveau de sentiment de faiblesse ressenti par l'utilisateur au cours des quatre semaines précédant l'évaluation, ou la mention selon laquelle l'utilisateur n'est pas en mesure de répondre à cette question;

xiii. l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, suivi par un médecin de famille;

xiv. l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, suivi par un médecin spécialiste;

xv. l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, suivi par un professionnel de la santé et des services sociaux autre qu'un médecin;

d) relativement aux habitudes de vie de l'utilisateur :

i. le niveau d'appétit de l'utilisateur;

ii. l'indication selon laquelle l'utilisateur s'alimente par voie orale, entérale ou parentérale, ou de façon mixte;

iii. l'indication selon laquelle l'utilisateur consomme, ou non, les aliments suivants au petit déjeuner :

I) des fruits ou du jus de fruits;

II) des œufs, du fromage ou du beurre d'arachides;

III) du pain ou des céréales;

IV) du lait;

iv. la nature des difficultés éprouvées par l'utilisateur pour s'alimenter, le cas échéant;

v. le type de dentition de l'utilisateur;

vi. la fréquence hebdomadaire de consommation d'alcool de l'utilisateur;

vii. la fréquence hebdomadaire à laquelle l'utilisateur effectue un trajet de marche d'au moins 10 minutes;

viii. la fréquence hebdomadaire à laquelle l'utilisateur fait du sport de façon continue pendant 10 minutes;

ix. la fréquence hebdomadaire à laquelle l'utilisateur effectue des activités d'intensité modérée;

x. l'indication selon laquelle l'utilisateur a, ou non, cessé ou diminué de façon significative une activité sociale qu'il pratiquait dans l'année précédant l'évaluation et les raisons de cette cessation ou diminution, le cas échéant;

e) relativement à l'état psychosocial de l'utilisateur :

i. l'indication de tout événement antérieur vécu par l'utilisateur étant de nature à impacter de façon importante son mode de vie et la date de chacun des événements identifiés, le cas échéant;

ii. l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, entouré d'un réseau familial ou social;

iii. l'indication selon laquelle l'utilisateur est, ou non, aidé par un proche aidant;

iv. concernant chaque proche aidant de l'utilisateur, le cas échéant :

I) l'indication selon laquelle il s'agit du proche aidant principal ou d'un autre type de proche aidant;

II) l'indication selon laquelle il est âgé de 75 ans et plus, le cas échéant;

III) la date à laquelle il a commencé à dispenser des services à l'utilisateur;

IV) l'indication selon laquelle il cohabite, ou non, avec l'utilisateur;

V) l'indication selon laquelle il bénéficie, ou non, d'un revenu suffisant pour subvenir à ses besoins;

VI) l'état de sa santé;

VII) la nature du lien qui l'unit à l'utilisateur;

VIII) son statut d'emploi;

IX) la nature des difficultés concernant son rôle auprès de l'utilisateur qu'il exprime ou qui sont observées par l'intervenant, le cas échéant;

X) la fréquence à laquelle il s'implique auprès de l'utilisateur;

XI) l'indication selon laquelle il est, ou non, satisfait de sa situation;

XII) l'indication selon laquelle l'utilisateur a accepté, ou non, que l'établissement communique avec le proche aidant concerné;

v. la nature de la dynamique familiale de l'utilisateur;

vi. le type de contact entretenu par l'utilisateur avec son réseau social ou familial et la fréquence de ces contacts;

vii. l'état de la relation entretenue par l'utilisateur avec son réseau social ou familial;

viii. la nature du soutien social que l'utilisateur reçoit de son réseau social ou familial;

ix. les types de maltraitance dont l'utilisateur semble être victime, le cas échéant;

x. l'état affectif exprimé par l'utilisateur;

xi. la perception de l'utilisateur par rapport à sa situation générale;

xii. la nature des moyens pris, ou non, par l'utilisateur pour maîtriser sa situation ou la mention selon laquelle l'utilisateur n'est pas en mesure de répondre à cette question;

xiii. la nature des difficultés éprouvées par l'utilisateur relativement à sa vie intime et affective, le cas échéant;

xiv. la nature des difficultés éprouvées par l'utilisateur relativement aux pratiques et aux obligations liées à son appartenance religieuse, le cas échéant;

xv. le type d'occupation actuelle de l'utilisateur;

xvi. l'état civil de l'utilisateur;

xvii. l'indication selon laquelle l'utilisateur vit en couple avec ou sans enfant, est monoparental, vit seul, vit avec une personne apparentée, vit avec une personne non apparentée ou l'indication selon laquelle cette information n'est pas disponible;

xviii. le nombre d'années de scolarité de l'utilisateur;

f) relativement à la condition économique de l'utilisateur :

i. l'indication selon laquelle l'utilisateur dispose, ou non, d'un revenu suffisant pour subvenir à ses besoins, ou la mention selon laquelle l'utilisateur n'est pas en mesure de répondre à cette question;

ii. la nature des difficultés éprouvées par l'utilisateur en matière de finances ou de paiement;

iii. les sources de revenu de l'utilisateur;

g) relativement à l'environnement physique dans lequel vit l'utilisateur :

i. la nature des éléments dont l'absence ou la présence dans le milieu de vie de l'utilisateur est de nature à entraîner un risque de chute, le cas échéant;

ii. la nature des difficultés en matière d'accessibilité éprouvées par l'utilisateur à l'intérieur de son milieu de vie;

iii. l'indication selon laquelle l'utilisateur évite, ou non, de monter les escaliers ou de porter de petites charges;

3.3^o l'indication selon laquelle une évaluation du fonctionnement social de l'utilisateur liée à l'OEMC a été effectuée et, le cas échéant, la date de cette évaluation; »;

3^o dans le paragraphe 4^o :

a) par l'insertion, après le sous-paragraphe l, du suivant :

«l.1) la date de toute bonification du plan; »;

b) par l'insertion, après le sous-paragraphe r, du suivant :

«s) l'indication selon laquelle un intervenant en gestion de cas a participé à l'élaboration du plan, le cas échéant; ».

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

76701

Gouvernement du Québec

Décret 319-2022, 16 mars 2022

CONCERNANT la prolongation du Programme de distribution d'autotests de dépistage de la COVID-19

ATTENDU QU'en vertu du paragraphe h de l'article 3 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) le ministre de la Santé et des Services sociaux doit promouvoir le développement et la mise en œuvre de programmes et de services en fonction des besoins des individus, des familles et des autres groupes;