

PROJET DE RÈGLEMENT

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

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 modifiant le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux et abrogeant le Règlement sur la transmission de renseignements concernant les usagers victimes de traumatismes majeurs, 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 sont les renseignements relatifs aux usagers victimes de traumatismes et concernant les besoins et la consommation de services qui doivent être transmis par certains établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux afin de 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). Le projet de règlement abroge le Règlement sur la transmission de renseignements concernant les usagers victimes de traumatismes majeurs, qui était au même effet, pour intégrer les renseignements mis à jour de ce dernier règlement au nouveau Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux, qui prévoit la transmission de renseignements concernant les besoins et la consommation de services pour plusieurs clientèles.

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 madame France Laverdière, adjointe au directeur national des urgences, des services préhospitaliers d'urgence et de traumatologie – Volet Traumatologie, 1075, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) G1S 2M1, téléphone : (418) 266-4530, télécopieur : (418) 266-4605, courriel : France.Laverdière@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 modifiant le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux* et abrogeant le Règlement sur la transmission de renseignements concernant les usagers victimes de traumatismes majeurs**

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

1. Le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux est modifié par l'insertion, après l'article 5, de l'article suivant :

« 5.1. L'établissement qui exploite un centre hospitalier appartenant à la classe centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et qui offre des services de traumatologie transmet au ministre les renseignements mentionnés à l'annexe V à l'égard d'un usager ayant été victime d'un traumatisme et admis ou décédé à l'unité d'urgence. ».

2. Ce règlement est modifié par l'ajout, après l'annexe IV, de la suivante :

« **ANNEXE V** »

1. L'établissement visé à l'article 5.1 du règlement transmet les renseignements suivants :

1° concernant l'usager et l'événement traumatique :

- a) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation à partir de laquelle sont fournies les données;
- b) le numéro séquentiel attribué à l'événement traumatique;
- c) le code de la municipalité où se trouve la résidence de l'usager;
- d) le code géographique de la résidence de l'usager;
- e) la raison pour laquelle le numéro d'assurance maladie ne peut être fourni, le cas échéant;
- f) la date et l'heure du traumatisme;
- g) le code de la municipalité où a eu lieu le traumatisme;
- h) le code géographique du lieu du traumatisme;
- i) la cause du traumatisme;
- j) le lieu où est survenu le traumatisme;
- k) l'indication selon laquelle le traumatisme est survenu alors que l'usager était au travail;

* Le Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux, édicté par le décret numéro 103-2009 du 11 février 2009 (2009, G.O. 2, 346), n'a pas été modifié depuis son entrée en vigueur.

** Le Règlement sur la transmission de renseignements concernant les usagers victimes de traumatismes majeurs, édicté par le décret numéro 981-2000 du 16 août 2000 (2000, G.O. 2, 5670), n'a pas été modifié depuis son entrée en vigueur.

- l) la cause externe responsable du traumatisme selon la CIM-10-CA;
 - m) l'activité exercée par l'utilisateur au moment où le traumatisme a eu lieu, selon la CIM-10-CA;
 - n) le type d'assurance médicale en vertu de laquelle l'utilisateur est indemnisé;
 - o) le rôle de l'utilisateur au moment du traumatisme;
 - p) le matériel de protection utilisé ou porté par l'utilisateur au moment du traumatisme, le cas échéant;
- 2° concernant la prestation des services préhospitaliers à l'utilisateur ou recueillis à l'occasion de cette prestation :
- a) le mode de transport utilisé par l'utilisateur pour se rendre à la première installation de l'établissement où il a été reçu;
 - b) la date et l'heure d'arrivée de l'ambulance sur la scène du traumatisme;
 - c) la date et l'heure de départ de l'ambulance de la scène du traumatisme;
 - d) l'indication selon laquelle l'utilisateur a dû être extrait d'un véhicule accidenté;
 - e) le résultat de la mesure de l'IPT (Indice préhospitalier pour traumatismes);
 - f) l'indication selon laquelle il y a eu un impact à haute vitesse lors de l'événement traumatique;
 - g) l'état de conscience de l'utilisateur sur la scène du traumatisme selon l'outil d'évaluation AVPU (Alert, Verbal, Pain, Unresponsive);
 - h) la fréquence respiratoire de l'utilisateur;
 - i) le pouls de l'utilisateur;
 - j) la tension artérielle systolique de l'utilisateur;
 - k) l'indication selon laquelle il y a eu utilisation d'oxygène;
 - l) le pourcentage de saturation en oxygène présenté par l'utilisateur;
 - m) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de la première installation où l'utilisateur a été reçu;
 - n) la date et l'heure d'arrivée à cette installation;
 - o) le numéro de dossier médical de l'utilisateur au premier établissement où il a été reçu;
- 3° concernant la visite de toute unité d'urgence par l'utilisateur et toute consultation y ayant été demandée :
- a) le mode de transport utilisé pour se rendre à l'unité d'urgence;
 - b) la provenance de l'utilisateur lors de son arrivée à l'unité d'urgence;

- c) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de provenance à l'arrivée à l'unité d'urgence, le cas échéant;
 - d) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où des soins d'urgence ont été prodigués à l'utilisateur;
 - e) la date et l'heure d'arrivée de l'utilisateur à l'unité d'urgence;
 - f) l'indication selon laquelle l'utilisateur était vivant ou décédé à son arrivée à l'unité d'urgence;
 - g) le numéro séquentiel attribué à la consultation;
 - h) le domaine de consultation;
 - i) la date et l'heure de la demande de la consultation;
 - j) la date et l'heure de la consultation;
 - k) la date et l'heure auxquelles l'utilisateur a quitté l'unité d'urgence;
 - l) la destination de l'utilisateur au moment où il a quitté l'unité d'urgence;
 - m) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de destination de l'utilisateur à son départ de l'unité d'urgence, le cas échéant;
- 4° concernant l'admission et le départ de l'utilisateur de l'établissement à partir duquel les données sont fournies :
- a) le mode de transport utilisé par l'utilisateur pour se rendre à l'établissement où il a été admis;
 - b) la provenance de l'utilisateur au moment de son admission;
 - c) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de provenance de l'utilisateur lors de son admission, le cas échéant;
 - d) la date et l'heure de l'admission de l'utilisateur;
 - e) l'indication selon laquelle l'utilisateur a été transféré dans un établissement de sa région d'origine pour la continuité des soins;
 - f) le numéro séquentiel attribué à tout service auquel l'utilisateur a été inscrit;
 - g) le code et la description de tout service auquel l'utilisateur a été inscrit;
 - h) la date et l'heure de l'inscription de l'utilisateur à tout service;
 - i) l'indication selon laquelle l'utilisateur, lors de son admission, a été amené directement au bloc opératoire;
 - j) le numéro séquentiel attribué à toute unité physique de soins dans laquelle l'utilisateur a séjourné;
 - k) la description de l'unité physique de soins dans laquelle l'utilisateur a séjourné;
 - l) la date et l'heure d'arrivée de l'utilisateur à toute unité physique de soins dans laquelle il a séjourné;

- m) la date et l'heure auxquelles l'utilisateur a quitté toute unité physique de soins dans laquelle il a séjourné;
 - n) la date de toute demande de transfert de l'utilisateur vers un autre établissement qui exploite un centre hospitalier de la classe centre hospitalier de soins généraux et spécialisés;
 - o) la date et l'heure auxquelles l'utilisateur a quitté l'établissement;
 - p) la destination de l'utilisateur à son départ de l'établissement;
 - q) le nom et le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de destination de l'utilisateur à son départ de l'établissement, le cas échéant;
- 5° concernant toute prise des signes vitaux de l'utilisateur dans toute unité d'urgence ou pendant son séjour à l'établissement;
- a) la date et l'heure de la prise des signes vitaux de l'utilisateur;
 - b) le degré d'ouverture de ses yeux;
 - c) sa réponse verbale;
 - d) sa réponse motrice;
 - e) le résultat de la mesure GCS (échelle de coma de Glasgow);
 - f) l'indication selon laquelle il y a eu modification artificielle de l'état de conscience de l'utilisateur;
 - g) le type de modification de son état de conscience;
 - h) le type de respiration de l'utilisateur;
 - i) son nombre de cycles respiratoires par minute;
 - j) le pouls de l'utilisateur;
 - k) sa tension artérielle systolique;
 - l) sa tension artérielle diastolique;
 - m) l'indication selon laquelle de l'oxygène lui a été administré;
 - n) son pourcentage de saturation en oxygène;
 - o) sa température corporelle;
 - p) le résultat de la mesure de l'échelle physiologique RTS (Revised Trauma Score);
 - q) sa pression intracrânienne;
- 6° concernant tout examen demandé pour l'utilisateur ou toute intervention réalisée auprès de ce dernier dans toute unité d'urgence ou pendant son séjour à l'établissement :
- a) l'indication selon laquelle il y a eu évaluation radiologique de l'utilisateur;
 - b) l'indication selon laquelle il y a eu suspicion d'intoxication à l'alcool;

- c) le résultat d'un test d'intoxication à l'alcool;
- d) le résultat d'un test d'intoxication aux drogues;
- e) la date et l'heure de l'installation d'un drain thoracique;
- f) la date et l'heure d'un FAST (Focused Assessment with Sonography in Traumatology);
- g) la date et l'heure de l'installation d'une intraveineuse;
- h) la date et l'heure d'une intubation;
- i) la date et l'heure d'une gazométrie;
- j) la date et l'heure d'un dosage des lactates;
- k) le numéro séquentiel attribué à un examen d'imagerie médicale;
- l) le type d'examen d'imagerie médicale demandé pour l'utilisateur;
- m) la région du corps de l'utilisateur pour laquelle un examen d'imagerie médicale a été demandé;
- n) la date et l'heure de la demande d'un examen d'imagerie médicale;
- o) la date et l'heure de la réalisation d'un examen d'imagerie médicale;
- p) le numéro séquentiel attribué à une intervention;
- q) le code et la description d'une intervention selon la CCI;
- r) les codes d'attributs de situation, de lieu et d'étendue d'une intervention selon la CCI;
- s) le nombre d'interventions réalisées auprès de l'utilisateur;
- t) la date et l'heure d'une intervention;
- u) le lieu où a été réalisée une intervention;
- v) la date et l'heure auxquelles l'utilisateur a quitté la salle d'opération, le cas échéant;
- w) le numéro séquentiel attribué à un traitement de ventilation mécanique;
- x) la date et l'heure du début d'un traitement de ventilation mécanique;
- y) la date et l'heure d'arrêt d'un traitement de ventilation mécanique;
- z) les consultations paramédicales réalisées pour l'utilisateur;
- aa) la date et l'heure de la première consultation paramédicale;

7° concernant tout diagnostic établi pour l'utilisateur ainsi que son décès, le cas échéant :

- a) le numéro séquentiel attribué au code AIS (Abbreviated Injury Scale);

- b) le code AIS identifiant chacune des blessures qui ont été diagnostiquées;
- c) les diagnostics établis selon la CIM-10-CA;
- d) l'indication selon laquelle il y a eu un traumatisme pénétrant ainsi que la région du corps atteinte;
- e) le résultat du calcul de l'ISS (Injury Severity Score);
- f) le résultat du calcul du PS_ISS (Probability of Survival Injury Severity Score);
- g) le résultat du calcul du NISS (New Injury Severity Score);
- h) la présence d'un traumatisme craniocérébral (TCC) et le degré de gravité de celui-ci;
- i) la présence, chez l'usager, d'une blessure médullaire et son type;
- j) le numéro séquentiel attribué aux complications présentées par l'usager;
- k) le code et la description d'une complication selon la CIM-10-CA;
- l) le numéro séquentiel attribué à l'inscription d'une comorbidité chez l'usager;
- m) la nature de la comorbidité;
- n) l'indication selon laquelle l'autopsie de l'usager a été faite;
- o) l'indication selon laquelle il s'agit d'un cas où il y a eu lieu de donner un avis au coroner en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (L.R.Q., c. R-0.2);
- p) l'indication selon laquelle un prélèvement pour don d'organes a été effectué;

8° concernant l'usager ayant été victime de brûlures graves :

- a) les circonstances de la ou des brûlures subies par l'usager;
- b) le type de brûlures et leur description;
- c) la race de l'usager;
- d) son occupation;
- e) le poids de l'usager à son arrivée dans l'installation ainsi qu'à son départ de celle-ci;
- f) l'indication selon laquelle l'usager a inhalé des fumées qui peuvent être composées de gaz corrosifs ou toxiques;
- g) le taux de carboxyhémoglobine présenté par l'usager;
- h) l'indication selon laquelle l'utilisation de culture cellulaire a été nécessaire;

- i) l'indication selon laquelle l'utilisateur avait déjà subi des brûlures antérieurement à l'événement traumatique;
 - j) l'indication selon laquelle l'utilisateur a subi une greffe pendant son séjour dans l'installation;
 - k) l'indication selon laquelle l'utilisateur a été infecté au SARM (staphylococcus aureus résistant à la méthicilline);
 - l) l'indication selon laquelle l'utilisateur a été infecté au ERV (entérocoque résistant à la vancomycine);
 - m) l'indication selon laquelle un agent a été utilisé pour faire augmenter la pression dans les vaisseaux sanguins de l'utilisateur (vasopresseur);
 - n) les interventions spécifiques réalisées pour l'utilisateur.
3. L'article 4 de ce règlement est modifié par la suppression de « , sauf s'il se présente à l'unité d'urgence pour un test diagnostique ou pour recevoir des services externes ».
 4. L'article 6 de ce règlement est modifié par le remplacement de « 5 » par « 5.1 ».
 5. Le Règlement sur la transmission de renseignements concernant les usagers victimes de traumatismes majeurs édicté par le décret numéro 981-2000 du 16 août 2000 est abrogé.
 6. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la Gazette officielle du Québec.