

ÉLARGISSEMENT DU SUPPLÉMENT POUR ENFANT HANDICAPÉ NÉCESSITANT DES SOINS EXCEPTIONNELS

À l'occasion du budget 2019-2020, le gouvernement a fait savoir que Retraite Québec, le ministère de la Famille et le ministère des Finances avaient entrepris un examen de l'aide financière accordée aux parents d'un enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels.

À la suite de ces travaux, des recommandations ont été formulées afin que l'aide rejoigne un plus grand nombre de familles dont les enfants handicapés ont des besoins particuliers. Il a notamment été recommandé d'en élargir l'admissibilité aux familles dont les enfants handicapés, bien qu'ils nécessitent des soins directs importants mais moindres que les enfants pour qui l'aide actuelle est versée, demeurent peu autonomes et ont besoin de soutien pour accomplir plusieurs habitudes de vie.

Le présent bulletin d'information expose en détail les modifications qui seront apportées au supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels¹ (SEHNSE), lequel est, depuis le 1^{er} avril 2016, une des composantes du crédit d'impôt remboursable accordant une allocation aux familles² (CIRAAF).

□ Description du CIRAAF

Depuis 2005, le CIRAAF occupe une place importante dans la politique familiale québécoise en procurant une aide financière aux familles pour les aider à subvenir aux besoins de leurs enfants de moins de 18 ans.

Ce crédit d'impôt, qui est versé sur une base mensuelle ou trimestrielle, selon le cas, est composé de l'allocation famille, d'un supplément pour l'achat de fournitures scolaires³, d'un supplément pour enfant handicapé (SEH) et du SEHNSE. L'allocation famille, qui comporte une base universelle, est déterminée en fonction du revenu familial de sorte qu'une aide additionnelle est accordée aux familles à faible ou à moyen revenu. En ce qui a trait aux trois suppléments, ils sont accordés aux familles admissibles sans égard à leur revenu familial.

Le SEH, lequel est de 195 \$⁴ par mois, est accordé à l'égard d'un enfant ayant une déficience ou un trouble des fonctions mentales qui le limite de façon importante dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge pendant une période prévisible d'au moins un an.

¹ Loi sur les impôts, art. 1029.8.61.19.1.

² Le crédit d'impôt remboursable pour le soutien aux enfants (CIRSE) a été renommé « crédit d'impôt remboursable accordant une allocation aux familles » depuis le 1^{er} janvier 2019 (voir à ce sujet : MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC, *Bulletin d'information 2018-9*, 3 décembre 2018, p. 4).

³ De façon sommaire, le supplément pour l'achat de fournitures scolaires est versé une fois par an, pour le mois de juillet, à l'égard d'un enfant âgé, le 30 septembre de l'année, d'au moins 4 ans et d'au plus 16 ans ou, s'il est handicapé, d'au plus 17 ans.

⁴ Ce montant est celui applicable pour 2019.

Pour tenir compte des situations exceptionnelles que vivent certains enfants qui nécessitent des soins exceptionnels et leurs parents qui en assument la responsabilité, et du fait que la condition des enfants qui sont gravement malades ou qui ont des incapacités très importantes a un impact majeur sur leur famille, le régime fiscal accorde, depuis le 1^{er} avril 2016, un soutien financier à ces familles au moyen du SEHNSE.

□ Description du SEHNSE

Le SEHNSE s'adresse aux enfants qui ont de graves et multiples incapacités ou dont l'état de santé nécessite des soins médicaux complexes à domicile. Ces enfants ne sont pas autonomes et requièrent une présence constante, 24 heures par jour, d'une autre personne et un soutien important pour l'accomplissement de la majorité de leurs habitudes de vie. Sans une présence continue, le maintien à domicile de ces enfants serait impossible.

Ce supplément de 978 \$⁵ par mois, qui s'ajoute au SEH, permet ainsi de tenir compte du fait que les parents d'un enfant gravement malade ou ayant des incapacités très importantes doivent assumer des responsabilités hors du commun quant à l'apport de soins, à la vigilance requise pour assurer la sécurité de l'enfant et à la coordination des services devant être prodigués. Ainsi, l'aide directe accordée aux familles concernées à l'égard d'un tel enfant, si l'on considère le montant déjà accordé par le SEH, atteint 14 076 \$ pour 2019.

La situation de handicap des enfants à l'égard desquels le SEHNSE est accordé s'appuie sur une définition clinique, qui a été élaborée par un groupe de travail auquel ont participé des médecins, dont des pédiatres, et des professionnels spécialisés en réadaptation. Elle tient compte du modèle conceptuel de la classification québécoise du processus de production du handicap⁶.

De façon générale, le SEHNSE est accordé, pour un mois donné, relativement à un enfant à l'égard duquel un particulier est, au début de ce mois, un particulier admissible⁷ lorsque, à la fois, le SEH est également versé pour le mois donné à l'égard de l'enfant et que l'enfant se trouve, selon les règles prescrites, dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

• Situation A

- l'enfant a, pendant une période prévisible d'au moins un an, une déficience ou un trouble des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités qui l'empêchent de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge;

⁵ *Ibid.*

⁶ Patrick FOUGEYROLLAS, René CLOUTIER, Hélène BERGERON, Jacques CÔTÉ et Ginette ST-MICHEL, *Classification québécoise du processus de production du handicap*, Québec, Réseau international sur le processus de production du handicap, 1998, 164 pages.

⁷ De façon sommaire, une personne est un particulier admissible, au début d'un mois donné, à l'égard d'un enfant, si, à la fois, elle réside avec l'enfant au début de ce mois, elle en est le père ou la mère, elle réside au Québec, elle détient (ou, à défaut, son conjoint détient) un statut reconnu, tel le statut de citoyen canadien ou de résident permanent, et elle n'est pas exonérée d'impôt.

- *Situation B*

- l'état de santé de l'enfant nécessite, pendant une période prévisible d'au moins un an, l'un ou l'autre des soins médicaux complexes à domicile déterminés suivants :
 - les soins respiratoires complexes, à savoir la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (avec BiPAP) ou les soins reliés à une trachéostomie avec ou sans ventilation mécanique invasive,
 - les soins nutritionnels complexes, à savoir l'alimentation parentérale (hyperalimentation intraveineuse),
 - les soins cardiaques complexes, à savoir l'administration d'inotropes par voie intraveineuse,
 - les soins rénaux complexes, à savoir la dialyse péritonéale.

Pour que l'enfant soit dans la situation B, il ne doit pas être en mesure de s'administrer lui-même les soins requis par son état de santé – lesquels sont alors assurés par sa mère ou son père formé préalablement dans un centre spécialisé afin de maîtriser les techniques spécifiques à l'utilisation de l'équipement requis et d'être en mesure de répondre à tout changement de l'état clinique de l'enfant qui peut représenter une menace pour sa vie – et, s'il est âgé de 6 ans ou plus au début du mois donné⁸, son état de santé le limite dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge.

Aux fins du SEHNSE, seules les habitudes de vie qu'un enfant devrait réaliser, d'après son âge, pour prendre soin de lui-même et participer à la vie sociale et qui consistent en la nutrition, les soins personnels, les déplacements, la communication, les relations interpersonnelles, les responsabilités et l'éducation sont sujettes à examen⁹.

Pour être dans la situation A, l'enfant doit, au début du mois donné, être âgé d'au moins 2 ans, dans le cas où il a une déficience¹⁰, et d'au moins 4 ans, s'il a un trouble des fonctions mentales¹¹.

En vertu des règles prescrites, un enfant qui a une déficience ou un trouble des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités est considéré comme ayant des incapacités l'empêchant de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge uniquement si le résultat de l'interaction entre ses incapacités et les facteurs environnementaux en tant que facilitateurs et obstacles à la réalisation de ses habitudes de vie dans ses divers milieux de vie entraîne :

- dans le cas où l'enfant est âgé de moins de 4 ans, une limitation absolue de la réalisation des trois habitudes de vie que sont la nutrition, les déplacements et la communication;

⁸ Cette seconde condition n'a pas à être satisfaite dans le cas où l'état de santé de l'enfant requiert des soins reliés à une trachéostomie avec ventilation mécanique invasive.

⁹ Règlement sur les impôts, art. 1029.8.61.19.1R5, par. a et art. 1029.8.61.19R1, 2^e al.

¹⁰ Règlement sur les impôts, art. 1029.8.61.19R4.

¹¹ Règlement sur les impôts, art. 1029.8.61.19R5.

- dans le cas où l'enfant est âgé de 4 ans ou plus :
 - soit une limitation absolue de la réalisation de quatre habitudes de vie et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie,
 - soit une limitation absolue de la réalisation de trois habitudes de vie, dont celle relative aux déplacements, et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins deux autres habitudes de vie.

En vertu des règles prescrites, un enfant dont l'état de santé nécessite des soins complexes à domicile déterminés (situation B) est considéré comme étant limité dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge uniquement s'il présente soit une limitation absolue de la réalisation d'une habitude de vie¹² soit une limitation grave de la réalisation de deux habitudes de vie¹³.

Une limitation de la réalisation d'une habitude de vie est absolue lorsque l'enfant ne peut absolument pas réaliser cette habitude de vie de manière autonome selon son âge, malgré la présence de facteurs environnementaux facilitateurs. Une limitation de la réalisation d'une habitude de vie est grave lorsque l'enfant éprouve toujours ou presque toujours une difficulté importante à réaliser cette habitude de vie de manière autonome selon son âge, malgré la présence de facteurs environnementaux facilitateurs¹⁴.

Enfin, un particulier admissible qui désire obtenir le SEHNSE, pour un mois donné, à l'égard d'un enfant, doit présenter une demande auprès de Retraite Québec au plus tard onze mois après la fin du mois donné. Une prorogation de ce délai est possible, pour une période n'excédant pas 24 mois, sur demande écrite, si le particulier démontre à Retraite Québec qu'il était dans l'impossibilité en fait d'agir et que la demande a été présentée dès que les circonstances l'ont permis.

□ Élargissement du SEHNSE

En juin 2018¹⁵, le ministère des Finances a annoncé un assouplissement des critères utilisés pour définir la situation de handicap des enfants âgés d'au moins 4 ans et ayant des incapacités très importantes (situation A) de façon à offrir le soutien financier que procure le SEHNSE à un plus grand nombre de familles, tout en conservant le caractère exceptionnel de ce supplément.

Or, malgré l'assouplissement des critères utilisés pour définir la situation de handicap des enfants âgés d'au moins 4 ans, certaines familles dont l'enfant présente des contraintes importantes demeurent non admissibles au SEHNSE. Bien que ces enfants nécessitent des soins directs importants, mais moindres que ceux à l'égard desquels le SEHNSE est versé actuellement, ils demeurent peu autonomes et ont besoin d'aide pour accomplir plusieurs habitudes de vie.

Pour assurer le bien-être de leur enfant qui se trouve dans une telle situation de handicap, les parents doivent également assumer des responsabilités hors du commun.

¹² Autre que celle relative aux relations interpersonnelles.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Règlement sur les impôts, art. 1029.8.61.19.1R5, par. b.

¹⁵ MINISTÈRE DES FINANCES DU QUÉBEC, *Bulletin d'information 2018-4*, 20 juin 2018.

Afin que la réalité que vivent ces familles soit mieux prise en considération, des modifications seront apportées au SEHNSE de façon à accorder un soutien financier supplémentaire à certaines familles qui reçoivent le SEH mais qui, actuellement, ne reçoivent pas le SEHNSE.

■ Ajout d'un palier au SEHNSE et détermination du niveau de l'aide

La législation et la réglementation fiscales seront modifiées afin qu'un niveau d'aide appelé « deuxième palier », soit ajouté au SEHNSE, dont les avantages s'appliqueront rétroactivement au 1^{er} avril 2019.

Ce deuxième palier du SEHNSE permettra d'accorder une aide additionnelle directe aux familles concernées d'un montant de 652 \$¹⁶ par mois, soit 7 824 \$ sur une base annuelle. Si l'on considère le montant déjà accordé par le SEH, soit 195 \$ par mois, l'aide financière totale accordée à l'égard d'un enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels au titre du deuxième palier du SEHNSE atteindra 10 164 \$ sur une base annuelle.

L'évaluation de la situation des enfants à l'égard desquels l'aide au titre du deuxième palier du SEHNSE pourra être accordée s'appuiera sur la même définition clinique que celle du SEHNSE actuel.

Des modifications corrélatives seront apportées à la législation et à la réglementation fiscales de façon que la situation A et la situation B du SEHNSE, qui permettent d'obtenir un niveau d'aide mensuelle de 978 \$ à l'égard d'un enfant dans l'une ou l'autre de ces deux situations, soient connues dorénavant comme étant la situation A et la situation B du premier palier du SEHNSE.

Aux fins du calcul du CIRAAF pour tout mois donné postérieur au mois de mars 2019, un montant, au titre du deuxième palier du SEHNSE, égal au produit obtenu si l'on multiplie 652 \$ par le nombre d'enfants à charge admissibles reconnus à l'égard desquels un particulier est, au début de ce mois, un particulier admissible, sera ajouté, à l'allocation famille, au supplément pour l'achat de fournitures scolaires, au SEH et au montant au titre du premier palier du SEHNSE¹⁷, auxquels ce particulier aura droit pour ce mois.

À l'instar du montant de 978 \$ accordé au titre du premier palier du SEHNSE, le montant de 652 \$ accordé au titre du deuxième palier du SEHNSE fera l'objet, à compter du 1^{er} janvier 2020, d'une indexation annuelle automatique selon les mêmes paramètres que ceux applicables au SEH.

Par ailleurs, un enfant qui, au début d'un mois donné, est dans la situation A ou dans la situation B, à la fois, du premier et du deuxième palier du SEHNSE, sera réputé ne pas être dans la situation A ou dans la situation B du deuxième palier du SEHNSE. Ainsi, la famille recevra le montant d'aide le plus élevé.

¹⁶ Ce montant fera l'objet d'une indexation annuelle automatique.

¹⁷ Pour plus de précision, le montant au titre du premier palier du SEHNSE et le montant au titre du deuxième palier du SEHNSE ne pourront être cumulés à l'égard d'un même enfant.

▪ **Enfant à charge admissible reconnu**

Sous réserve des exclusions générales applicables au SEHNSE en vertu de la législation fiscale actuelle¹⁸, un enfant à charge admissible reconnu pour l'application du deuxième palier du SEHNSE s'entendra d'un enfant à l'égard duquel le SEH est versé et qui, pendant une période prévisible d'au moins un an, est soit dans la situation A du deuxième palier du SEHNSE, soit dans la situation B du deuxième palier du SEHNSE.

• *Situation A du deuxième palier du SEHNSE*

La situation A du deuxième palier du SEHNSE correspondra à celle d'un enfant qui, au début d'un mois donné, est âgé d'au moins 2 ans et a une déficience ou un trouble des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités qui, selon les règles qui seront prescrites, l'empêchent de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge.

À cet égard, à l'instar du premier palier du SEHNSE, seules les habitudes de vie qu'un enfant devrait réaliser, d'après son âge, pour prendre soin de lui-même et participer à la vie sociale et qui consistent en la nutrition, les soins personnels, les déplacements, la communication, les relations interpersonnelles, les responsabilités et l'éducation seront sujettes à examen.

Par ailleurs, en vertu des règles qui seront prescrites, un enfant qui a une déficience ou un trouble des fonctions mentales entraînant de graves et multiples incapacités sera considéré comme ayant des incapacités l'empêchant de réaliser de manière autonome les habitudes de vie d'un enfant de son âge uniquement si le résultat de l'interaction entre ses incapacités et les facteurs environnementaux en tant que facilitateurs et obstacles à la réalisation de ses habitudes de vie dans ses divers milieux de vie entraîne :

- dans le cas où l'enfant est âgé de moins de 4 ans, une limitation absolue de la réalisation d'une habitude de vie parmi les habitudes de vie que sont la nutrition, les déplacements et la communication, et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie parmi ces trois habitudes de vie;
- dans le cas où l'enfant est âgé de 4 ans ou plus :
 - soit une limitation absolue de la réalisation de deux habitudes de vie et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie,
 - soit une limitation absolue de la réalisation de l'habitude de vie relative aux déplacements et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie.

¹⁸

Pour plus de précision, ces exclusions sont prévues au cinquième alinéa de l'article 1029.8.61.19.1 de la Loi sur les impôts et à l'article 1029.8.61.19.2 de la Loi sur les impôts et visent, entre autres, un enfant dont les traitements ou les mesures susceptibles d'améliorer son état ne sont pas appliqués ou suivis, sans raison valable, ou un enfant qui est hébergé ou placé en vertu de la loi ou qui bénéficie d'une aide personnelle à domicile en vertu de certaines lois.

- *Situation B du deuxième palier du SEHNSE*

La situation B du deuxième palier du SEHNSE correspondra à celle d'un enfant dont l'état de santé, au début d'un mois donné, nécessite des soins médicaux complexes à domicile déterminés qui sont administrés par son père ou sa mère formé préalablement dans un centre spécialisé afin de maîtriser les techniques spécifiques à l'utilisation de l'équipement requis et d'être en mesure de répondre à tout changement de l'état clinique de l'enfant qui peut représenter une menace pour sa vie.

Ainsi, pour qu'un enfant soit dans cette situation, il faudra que son père ou sa mère, selon le cas, ait commencé à lui administrer des soins médicaux complexes à domicile déterminés.

Les soins médicaux complexes à domicile déterminés, pour l'application du deuxième palier du SEHNSE, seront l'un ou l'autre des soins suivants :

- les soins respiratoires complexes, à savoir l'oxygénothérapie quotidienne ou la ventilation mécanique quotidienne, 24 heures par jour, ou, lorsque l'enfant sera âgé de 6 ans ou plus au début du mois donné, les soins reliés à une trachéostomie sans ventilation mécanique invasive;
- les soins nutritionnels complexes, à savoir la nutrition par tube gastro-jéjunal ou jéjunal;
- les soins journaliers de la peau pour conditions dermatologiques extrêmes et étendues à haut risque de plaie de pression, de synéchies ou de rétractions.

Lorsqu'un enfant pourra s'administrer lui-même les soins médicaux complexes à domicile déterminés, il ne sera plus dans la situation B. Toutefois, l'enfant pourra être dans la situation A s'il remplit les critères à cet effet.

- **Demande de l'aide au titre du deuxième palier du SEHNSE**

Pour qu'un montant puisse être accordé au titre du deuxième palier du SEHNSE, une demande pour obtenir le SEHNSE devra être présentée à Retraite Québec, laquelle devra être accompagnée des rapports pluridisciplinaires faits à l'égard de l'enfant, conformément à la législation fiscale actuelle applicable au SEHNSE.

Par ailleurs, chaque demande présentée pour l'obtention du SEHNSE à l'égard d'un enfant à laquelle Retraite Québec aura rendu, avant le jour de la publication du présent bulletin d'information, une décision défavorable relativement à la situation A ou à la situation B du SEHNSE, sera réputée présentée le jour de la publication du présent bulletin d'information, sauf lorsque l'enfant à l'égard duquel la décision défavorable a été rendue :

- est décédé avant le 1^{er} avril 2019;
- a atteint l'âge de 18 ans avant le 1^{er} avril 2019;
- est hébergé ou placé en vertu de la loi en date du 1^{er} avril 2019.

❑ **Modifications du premier palier du SEHNSE**

Des modifications seront apportées au premier palier du SEHNSE pour en simplifier l'application et pour assurer l'équité et l'intégrité de la mesure fiscale.

Ainsi, les modalités relatives à la situation A et les modalités relatives à la situation B du premier palier du SEHNSE seront modifiées de la façon décrite ci-après.

■ **Situation A du premier palier du SEHNSE (limitation des habitudes de vie)**

À l'instar du deuxième palier du SEHNSE, l'âge minimal pour qu'un trouble des fonctions mentales soit reconnu, pour l'application du premier palier du SEHNSE, passera de 4 ans à 2 ans. Ainsi, pour être dans la situation A du premier palier du SEHNSE, outre les conditions par ailleurs prévues, un enfant devra, au début du mois donné, être âgé d'au moins 2 ans et avoir une déficience ou un trouble des fonctions mentales.

■ **Situation B du premier palier du SEHNSE (soins médicaux complexes à domicile déterminés)**

La ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (avec BiPAP) est l'un des soins respiratoires complexes compris dans les soins médicaux complexes à domicile déterminés prévus dans la situation B du premier palier du SEHNSE. Or, la mention « BiPAP » est plutôt connue, sous sa forme générique, comme « BPAP ». Par conséquent, la mention « BiPAP » associée à la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique sera remplacée par la mention « BPAP ».

De plus, la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (BPAP) sur une base quotidienne sera requise pour les soins respiratoires complexes.

Par ailleurs, selon les modalités actuelles, l'obligation d'avoir une ou plusieurs limitations aux habitudes de vie s'applique pour tous les enfants qui, au début d'un mois donné, sont âgés de 6 ans ou plus et dont l'état de santé nécessite, pendant une période prévisible d'au moins un an, des soins médicaux complexes à domicile déterminés, sauf un enfant dont l'état de santé nécessite des soins liés à une trachéostomie avec ventilation mécanique invasive.

Des modifications seront apportées de façon que seuls les enfants qui, au début d'un mois donné, sont âgés de 6 ans ou plus et dont l'état de santé nécessite, pendant une période prévisible d'au moins un an, des soins liés à une trachéostomie sans ventilation mécanique invasive ou une ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (BPAP) sur une base quotidienne, soient visés par cette exigence.

Enfin, les soins liés à un dispositif d'assistance ventriculaire (pompe cardiaque artificielle) seront ajoutés à la liste des soins médicaux complexes à domicile déterminés du premier palier du SEHNSE.

Ainsi, à la suite de ces modifications, les soins médicaux complexes à domicile déterminés applicables à la situation B du premier palier du SEHNSE seront l'un ou l'autre des soins suivants :

- les soins respiratoires complexes, à savoir :
 - la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (BPAP) sur une base quotidienne¹⁹,
 - les soins reliés à une trachéostomie sans ventilation mécanique invasive²⁰,
 - les soins reliés à une trachéostomie avec ventilation mécanique invasive;
- les soins nutritionnels complexes, à savoir l'alimentation parentérale (hyperalimentation intraveineuse);
- les soins cardiaques complexes à savoir :
 - l'administration d'inotropes par voie intraveineuse,
 - les soins reliés à un dispositif d'assistance ventriculaire (pompe cardiaque artificielle);
- les soins rénaux complexes, à savoir la dialyse péritonéale.

Un tableau résumant les nouveaux critères d'admissibilité du SEHNSE est présenté en annexe au présent bulletin d'information.

❑ **Changement de l'état de santé d'un enfant**

Des modifications seront apportées pour déterminer les incidences d'un changement dans l'état de santé d'un enfant sur l'aide accordée par le SEHNSE.

Ainsi, dans le cas où un particulier admissible, à l'égard d'un enfant, constate un changement de l'état de santé de l'enfant, celui-ci devra présenter une demande de réévaluation de l'état de santé de l'enfant auprès de Retraite Québec.

Dans l'éventualité où la réévaluation de l'état de santé de l'enfant, à la suite de la demande du particulier, implique un changement de palier du SEHNSE ayant pour effet d'augmenter le montant du SEHNSE auquel a droit le particulier, le montant sera alors révisé à compter du mois donné postérieur à celui de la réception de la demande de réévaluation par Retraite Québec.

¹⁹ De plus, l'état de santé de l'enfant âgé de 6 ans ou plus, au début d'un mois donné, qui nécessite de tels soins, le limite dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge. Pour plus de précision, en vertu des règles prescrites, un enfant dont l'état de santé nécessite des soins médicaux complexes à domicile déterminés est considéré comme étant limité dans la réalisation des habitudes de vie d'un enfant de son âge uniquement s'il présente soit une limitation absolue de la réalisation d'une habitude de vie (autre que celle relative aux relations interpersonnelles), soit une limitation grave de la réalisation de deux habitudes de vie (autres que celle relative aux relations interpersonnelles).

²⁰ *Ibid.*

Par ailleurs, si une telle réévaluation implique un changement de palier du SEHNSE ayant pour effet de diminuer le montant du SEHNSE auquel a droit le particulier ou fait en sorte que le particulier n'a plus le droit de recevoir le SEHNSE, le montant sera révisé ou ne sera plus versé, selon le cas, à compter du mois donné postérieur à celui au cours duquel la décision aura été rendue par Retraite Québec.

Par ailleurs, conformément à l'application de la législation fiscale actuelle, Retraite Québec pourra en tout temps demander une réévaluation de l'état de santé de l'enfant. Dans l'éventualité où la réévaluation de l'état de santé de l'enfant demandée par Retraite Québec implique un changement de palier du SEHNSE ayant pour effet d'augmenter le montant du SEHNSE auquel a droit le particulier, le montant sera alors révisé à compter du mois donné postérieur à celui de la réception des renseignements nécessaires à l'analyse de l'état de santé de l'enfant par Retraite Québec.

Si une telle réévaluation implique un changement de palier du SEHNSE ayant pour effet de diminuer le montant du SEHNSE auquel a droit le particulier ou fait en sorte que le particulier n'a plus le droit de recevoir le SEHNSE, le montant sera révisé ou ne sera plus versé, selon le cas, à compter du mois donné postérieur à celui au cours duquel la décision aura été rendue par Retraite Québec.

Pour plus de précision, la décision rendue par Retraite Québec à la suite d'une réévaluation de l'état de santé d'un enfant pourra faire l'objet d'une contestation selon les règles actuellement applicables.

Autre précision

Les autres modalités du SEHNSE demeurent inchangées.

Dates d'application

La modification visant à remplacer la mention « BiPAP » par la mention « BPAP » s'appliquera de façon déclaratoire.

La modification concernant l'utilisation quotidienne de la ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (BPAP), pour les soins respiratoires complexes du premier palier du SEHNSE, s'appliquera au versement du SEHNSE pour tout mois postérieur à celui de la publication du présent bulletin d'information. Toutefois, lorsque Retraite Québec aura rendu une décision favorable avant le jour de la publication du présent bulletin d'information à l'égard d'une demande du SEHNSE présentée avant ce jour, cette modification s'appliquera au versement du SEHNSE pour tout mois postérieur à celui au cours duquel Retraite Québec aura rendu une décision à la suite d'une réévaluation de l'état de santé de l'enfant.

Les autres modifications du SEHNSE décrites dans le présent bulletin d'information s'appliqueront à l'égard du versement du SEHNSE pour tout mois postérieur à mars 2019.

Selon les règles actuellement applicables, un particulier dispose d'un délai de onze mois suivant la fin d'un mois donné pour présenter une demande pour l'obtention du SEHNSE, à l'égard d'un enfant, pour ce mois donné. Exceptionnellement, le délai de onze mois après la fin d'un mois donné pour présenter une demande auprès de Retraite Québec pour l'obtention du SEHNSE, pour ce mois donné, à l'égard d'un enfant, sera de onze mois après le jour de la publication du présent bulletin d'information, lorsque ce mois donné sera avril ou mai 2019.

Toutefois, aucun montant ne sera versé au titre du SEHNSE en application de l'une ou l'autre de ces autres modifications pour un mois antérieur à avril 2019.

Retraite Québec communiquera, d'ici la fin du mois de juin 2019, avec la famille de chacun des enfants à l'égard desquels une demande pour l'obtention du SEHNSE aura auparavant fait l'objet d'une décision défavorable relativement à la situation A ou à la situation B du SEHNSE, à l'exception des situations où l'enfant :

- est décédé avant le 1^{er} avril 2019;
- a atteint l'âge de 18 ans avant le 1^{er} avril 2019;
- est hébergé ou placé en vertu de la loi en date du 1^{er} avril 2019.

De plus, lorsque nécessaire, Retraite Québec demandera aux familles concernées les informations supplémentaires qui seront requises pour compléter l'analyse de l'état de santé de l'enfant.

Pour toute information concernant ce supplément, les personnes intéressées peuvent s'adresser à Retraite Québec en composant le 514 864-3873 si elles sont dans la région de Montréal, le 418 643-3381 si elles sont dans la région de Québec, et le 1 800 667-9625 (sans frais) si elles sont ailleurs au Québec. Ces personnes peuvent également consulter le site Web de Retraite Québec à www.retraitequebec.gouv.qc.ca.

Les versions française et anglaise du présent bulletin sont disponibles sur le site Web du ministère des Finances à l'adresse www.finances.gouv.qc.ca.

ANNEXE

CRITÈRES DU SEHNSE

Situation A : Déficience ou trouble des fonctions mentales

SEHNSE (PALIER 1)	SEHNSE (PALIER 2)
Enfant de 2 ans ou plus, mais de moins de 4 ans	
<p>Déficience ou trouble des fonctions mentales</p> <p>Admissible si l'enfant présente une limitation absolue de la réalisation de ces trois habitudes de vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrition • Déplacements • Communication 	<p>Déficience ou troubles des fonctions mentales</p> <p>Admissible si l'enfant présente une limitation absolue de la réalisation de l'une de ces habitudes de vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrition • Déplacements • Communication <p>Et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre de ces habitudes de vie</p>
Enfant de 4 ans ou plus, mais de moins de 18 ans	
<p>Déficience ou trouble des fonctions mentales</p> <p>Admissible si l'enfant présente une des deux situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une limitation absolue de la réalisation de quatre habitudes de vie⁽¹⁾ et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie • Une limitation absolue de la réalisation de trois habitudes de vie, dont les déplacements, et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins deux autres habitudes de vie 	<p>Déficience ou trouble des fonctions mentales</p> <p>Admissible si l'enfant présente une des deux situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une limitation absolue de la réalisation de deux habitudes de vie et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie • Une limitation absolue de la réalisation de l'habitude de vie relative aux déplacements et une limitation grave ou absolue de la réalisation d'au moins une autre habitude de vie

(1) Habitudes de vie sujettes à examen : la nutrition, les soins personnels, les déplacements, la communication, les relations interpersonnelles, les responsabilités et l'éducation.

Situation B : Soins médicaux complexes à domicile déterminés

SEHNSE (PALIER 1)	SEHNSE (PALIER 2)
Soins respiratoires	
Trachéostomie avec ventilation mécanique invasive	
Trachéostomie sans ventilation mécanique invasive ⁽¹⁾	Trachéostomie sans ventilation mécanique invasive lorsque l'enfant est âgé de 6 ans ou plus
Ventilation mécanique non invasive en pression positive biphasique (BPAP) sur une base quotidienne ⁽¹⁾	Oxygénothérapie quotidienne ou ventilation mécanique quotidienne, 24 heures par jour
Soins nutritionnels	
Alimentation parentérale (hyperalimentation intraveineuse)	Nutrition par tube gastro-jéjunal ou jéjunal
Soins cardiaques	
Inotropes par voie intraveineuse	
Dispositif d'assistance ventriculaire (pompe cardiaque artificielle)	
Soins rénaux	
Dialyse péritonéale	
Autres	
	Soins journaliers de la peau pour conditions dermatologiques extrêmes et étendues à haut risque de plaie de pression, de synéchies ou de rétractions

(1) De plus, l'enfant âgé de 6 ans ou plus, dont l'état de santé nécessite de tels soins, présente une limitation absolue de la réalisation d'une habitude de vie (autre que les relations interpersonnelles) ou une limitation grave de la réalisation de deux habitudes de vie (autres que les relations interpersonnelles).