

Gouvernement du Québec

## Décret 1095-2022, 15 juin 2022

CONCERNANT l'approbation de l'Accord concernant le partage et la divulgation de renseignements entre le gouvernement du Canada et le gouvernement du Québec, pour répondre aux besoins du ministre des Finances du Québec, et l'exclusion de l'application du premier alinéa de l'article 3.8 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif de la catégorie des ententes ayant pour objet de modifier les annexes A-1 et A-2 de cet accord

ATTENDU QUE le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada souhaitent conclure l'Accord concernant le partage et la divulgation de renseignements, pour répondre aux besoins du ministre des Finances du Québec;

ATTENDU QUE cet accord vise à établir les conditions et les modalités de partage et de divulgation des renseignements énumérés aux annexes A-1 et A-2, qui seront recueillis dans le cadre d'enquêtes menées par Statistique Canada et communiqués au ministre des Finances du Québec, lesquels sont nécessaires aux fins de produire des statistiques à jour sur des sujets tels que, mais sans s'y limiter, les bilans énergétiques, l'approvisionnement et l'utilisation de pétrole, ainsi que le transport par pipelines;

ATTENDU QUE cet accord constitue une entente intergouvernementale canadienne au sens de l'article 3.6.2 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30);

ATTENDU QUE, en vertu du premier alinéa de l'article 3.8 de cette loi, malgré toute autre disposition législative, les ententes intergouvernementales canadiennes doivent, pour être valides, être approuvées par le gouvernement et être signées par la ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne;

ATTENDU QUE, en vertu du premier alinéa de l'article 3.13 de cette loi, le gouvernement peut, dans la mesure et aux conditions qu'il détermine, exclure de l'application de la section II de cette loi, en tout ou en partie, une entente ou une catégorie d'ententes qu'il désigne;

ATTENDU QU'il y a lieu d'exclure de l'application du premier alinéa de l'article 3.8 de cette loi la catégorie des ententes ayant pour objet de modifier les annexes A-1 et A-2 de cet accord;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre des Finances et de la ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne :

QUE soit approuvé l'Accord concernant le partage et la divulgation de renseignements entre le gouvernement du Canada et le gouvernement du Québec, pour répondre aux besoins du ministre des Finances du Québec, dont le texte sera substantiellement conforme au texte joint à la recommandation ministérielle du présent décret;

QUE soit exclue de l'application du premier alinéa de l'article 3.8 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) la catégorie des ententes ayant pour objet de modifier les annexes A-1 et A-2 de cet accord.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
YVES OUELLET

77683

Gouvernement du Québec

## Décret 1096-2022, 15 juin 2022

CONCERNANT la désignation de renseignements détenus par la Régie de l'assurance maladie du Québec afin qu'ils puissent être utilisés par l'Institut de la statistique du Québec et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public

ATTENDU QUE, en vertu du premier alinéa de l'article 13.1 de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (chapitre I-13.011), en outre des dispositions de cette loi permettant à l'Institut de la statistique du Québec d'obtenir des renseignements d'un organisme public, le gouvernement peut désigner des renseignements détenus par un organisme public afin qu'ils puissent, conformément à cette loi, être utilisés par l'Institut et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public, à moins, en ce dernier cas, que le gouvernement ne prévienne le contraire;

ATTENDU QUE, en vertu du deuxième alinéa de l'article 13.1 de cette loi, les renseignements sont désignés par le gouvernement sur recommandation conjointe du ministre des Finances et du ministre responsable de l'organisme public qui détient ces renseignements, le gouvernement identifie cet organisme public et peut préciser les conditions, modalités et limites applicables à l'utilisation et à la communication de certains de ces renseignements par l'Institut, notamment en vue d'assurer la protection des renseignements personnels;

ATTENDU QUE, en vertu du paragraphe 1<sup>o</sup> de l'article 2.2 de cette loi, pour l'application de celle-ci, un organisme public s'entend d'un organisme visé à l'article 3 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1);

ATTENDU QUE la Régie de l'assurance maladie du Québec est un organisme visé à l'article 3 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels;

ATTENDU QU'il y a lieu de désigner les renseignements détenus par la Régie de l'assurance maladie du Québec qui peuvent, conformément à la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec, être utilisés par l'Institut et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public, à moins, en ce dernier cas, qu'on ne prévienne le contraire;

ATTENDU QU'il y a lieu de préciser les conditions, modalités et limites applicables à l'utilisation et à la communication de certains de ces renseignements par l'Institut, notamment en vue d'assurer la protection des renseignements personnels;

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

QUE les renseignements détenus par la Régie de l'assurance maladie du Québec désignés à l'annexe 1 du présent décret puissent, conformément à la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (chapitre I-13.011), être utilisés par l'Institut et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public, à moins, en ce dernier cas, que l'annexe ne prévienne le contraire;

QUE la communication aux chercheurs liés à un organisme public des renseignements désignés à l'annexe 1 du présent décret s'effectue dans l'environnement d'accès sécurisé d'un centre d'accès aux données de recherche de l'Institut de la statistique du Québec (CADRISQ), par un autre mode d'accès sécurisé remplaçant les centres d'accès aux données de recherche de l'Institut de la statistique du Québec ou par le biais d'un accès à distance à un fichier traité pour ce type d'accès contrôlé par l'Institut et assurant la protection des renseignements personnels;

QUE l'Institut mette en place des mesures afin que tous les accès aux renseignements qui lui ont été communiqués par la Régie de l'assurance maladie du Québec puissent être retracés et qu'il vérifie périodiquement la journalisation des accès aux renseignements;

QUE l'Institut applique les autres mesures de sécurité énoncées à l'annexe 2 du présent décret.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
YVES OUELLET

## ANNEXE 1

### RENSEIGNEMENTS DÉTENUS PAR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC DÉSIGNÉS CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 13.1 DE LA LOI SUR L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC

Les renseignements (variables) détenus par la Régie de l'assurance maladie du Québec qui peuvent être utilisés par l'Institut de la statistique du Québec sont ceux ci-après désignés.

Parmi ces renseignements, ceux ne comportant aucune marque peuvent être communiqués dans leur intégralité aux chercheurs liés à un organisme public, ceux marqués d'un astérisque (\*) ne peuvent leur être communiqués que sous une forme banalisée et ceux marqués d'un double astérisque (\*\*) ne peuvent leur être communiqués.

| DESCRIPTION DES ACRONYMES |   |
|---------------------------|---|
| Acronyme                  | Description   |
| AHFS                      | American Hospital Formulary Service (AHFS) Pharmacologic-Therapeutic Classification   |
| CIP                       | Système de communication interactive en pharmacie   |
| CLSC                      | Centre local de services communautaires   |
| CSST                      | Commission de la santé et de la sécurité du travail/ actuel : Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) |
| EI                        | Environnement informationnel (de la RAMQ)   |
| GDC                       | Système de gestion des données clientèle  |
| GAMF                      | Guichet d'accès aux médecins de famille   |
| GMF                       | Groupe de médecine familiale  |
| GRL                       | Inscription de la clientèle des professionnels de la santé  |
| iso                       | Numérotation ISO des semaines   |
| MED                       | Services rendus – Médicaments   |
| MOD                       | Ancien système de facturation à l'acte  |
| MSSS                      | Ministère de la Santé et des Services sociaux   |
| NAM                       | Numéro d'assurance maladie  |
| MSR                       | Ministère de la Sécurité du revenu  |
| NAS                       | Numéro d'assurance sociale  |
| NCI                       | Numéro de contrôle interne  |
| Norme CPHA                | Norme sur les demandes de remboursement de produits pharmaceutiques de la Canadian Pharmacists Association/Association des pharmaciens du Canada    |

| Acronyme | Description  |
|----------|--|
| RAMQ     | Régie de l'assurance maladie du Québec                   |
| RFP      | Système de facturation à l'acte                          |
| RLS      | Réseau local de services de santé et de services sociaux |
| RSS      | Région sociosanitaire                                    |
| RTQ      | Registre des traumatismes du Québec                      |
| RUIS     | Réseau universitaire intégré de santé                    |
| SAHI     | Système en assurance hospitalisation interprovinciale    |
| SHRQ     | Service rendu hors Québec                                |
| SYRA     | Système de rémunération à l'acte                         |

## 101 – Renseignements concernant les personnes assurées (bénéficiaires)

### A- Numéro d'assurance maladie du bénéficiaire

Numéro d'assurance maladie attribué à un bénéficiaire à travers le temps.

#### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro d'individu du bénéficiaire dans l'environnement opérationnel\*\*  
 Numéro d'assurance maladie\*\*  
 Code de type de numéro d'assurance maladie  
 Code de statut de numéro d'assurance maladie  
 Nom de famille\*\*  
 Prénom\*\*  
 Date de naissance  
 Code de sexe  
 Date/heure de création de l'occurrence

### B- Adresses du bénéficiaire

Différentes adresses du bénéficiaire (adresses de résidence, de paiement ou de correspondance).

#### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro séquentiel d'adresse\*\*  
 Numéro séquentiel d'utilisation d'adresse\*\*  
 Code d'appariement adresse\*\*  
 Code de type adresse  
 Code de type d'adresse de correspondance MSR\*\*  
 Catégorie de l'adresse  
 Source de l'adresse des banques opérationnelles\*\*  
 Indicateur de confidentialité de l'adresse\*\*  
 Indicateur d'adresse hors Québec

#### Adresse\*\*

Code postal  
 Texte d'information postale d'adresse du bénéficiaire\*\*  
 Numéro de l'individu porteur d'adresse\*  
 Code de la source d'adresse d'inscription du bénéficiaire\*\*  
 Code de statut d'adresse surveillée\*\*  
 Date de mise à jour d'adresse du bénéficiaire  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

### C- Information communication service première ligne

Information qui sert aux communications effectuées

#### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Indicateur de confidentialité de l'adresse\*\*  
 Numéro de téléphone de jour\*\*  
 Numéro du poste téléphonique de jour\*\*  
 Numéro de téléphone de soir\*\*  
 Numéro du poste téléphonique de soir\*\*  
 Adresse courrier électronique\*\*  
 Indicateur de déclaration de citoyenneté\*\*  
 Date/heure de création d'occurrence « Information de communication du bénéficiaire »\*\*

### D- Adresse courante du bénéficiaire

Dernière adresse du bénéficiaire. L'adresse extraite est celle de résidence seulement. On entend par dernière adresse, l'adresse courante (c'est-à-dire celle à la date du chargement) ou la dernière adresse qu'a eu un bénéficiaire.

#### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro séquentiel d'adresse\*\*  
 Numéro séquentiel d'utilisation d'adresse\*\*  
 Code d'appariement adresse\*\*  
 Code de type d'adresse\*\*  
 Code de type d'adresse de correspondance MSR\*\*  
 Catégorie de l'adresse\*\*  
 Source de l'adresse des banques opérationnelles\*\*  
 Indicateur de confidentialité de l'adresse\*\*  
 Indicateur d'adresse hors Québec  
 Adresse\*\*  
 Code postal  
 Texte d'information postale d'adresse du bénéficiaire\*\*  
 Numéro de l'individu porteur d'adresse\*  
 Code de la source d'adresse d'inscription du bénéficiaire\*\*  
 Code de statut d'adresse surveillée\*\*  
 Date de mise à jour de l'adresse du bénéficiaire  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**E- Identifiants secondaires du bénéficiaire**

Tous les identifiants d'un bénéficiaire sauf les NAM. Les numéros d'assurance sociale (NAS), les numéros d'inscription de naissance, les numéros d'assurance maladie des autres provinces, les identifiants du MSR sont, entre autres, présents dans cette structure.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Type d'identifiant secondaire du bénéficiaire\*\*  
Numéro d'identification secondaire du bénéficiaire\*\*  
Statut d'identifiant secondaire\*\*  
Date de mise à jour des autres identifiants du bénéficiaire\*\*

**F- Admissibilité d'un bénéficiaire**

Périodes liées aux situations d'admissibilité à l'assurance maladie qui peuvent être attribuées à un bénéficiaire.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Code de classe de situation d'admissibilité  
Code de situation d'admissibilité  
Date de mise à jour d'admissibilité  
Date de début de la période d'application  
Date de fin de la période d'application

**G- Liens de parenté du bénéficiaire**

Contient les liens de parenté qui existent entre les bénéficiaires. Les liens de parenté sont gérés pour les conjoints, pères, mères et enfants.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Code de parenté du bénéficiaire  
Numéro individu du bénéficiaire ayant un lien de parenté\*  
Indicateur de conjoint de fait  
Date de mise à jour du lien de parenté

**H- Fiche d'identification du bénéficiaire**

Représente la fiche d'identification sommaire du bénéficiaire.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Date de naissance  
Date du décès  
Code de sexe  
Code de langue de correspondance

Date de mise à jour de la fiche  
Date de mise à jour de la fiche CIP  
Date de début de la dernière admissibilité à la Régie de l'assurance maladie  
Date de fin de la dernière admissibilité  
Indicateur de présence du nom du mari sur la carte d'assurance maladie  
Indicateur de présence du nom du mari – individu

**I- Arrivants des autres provinces**

Contient la liste des nouveaux arrivants des autres provinces du Canada pour une période donnée.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Numéro séquentiel d'un arrivant d'une autre province  
Date d'arrivée du nouveau bénéficiaire au Québec  
Code donnant la province d'origine d'un nouveau bénéficiaire

**J- Admissibilité à l'assurance médicaments plan prioritaire**

Donne l'admissibilité d'un bénéficiaire à l'assurance médicaments pour un plan prioritaire.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Code de plan de programme de médicament  
Code de programme de médicament  
Indicateur d'admissibilité à l'assurance médicaments  
Code de raison de fin de plan  
Nouveau code de plan de programme de médicament du bénéficiaire  
Date de début d'admissibilité à l'assurance médicaments  
Date de fin d'admissibilité à l'assurance médicaments

**K- Plan médicaments**

Contient les périodes des plans d'assurance médicaments associés au bénéficiaire.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Code de plan de programme de médicament  
Indicateur de réclamation inscrite de bonne foi  
Date de début d'application du plan pour le bénéficiaire  
Date de création du plan pour le bénéficiaire  
Date de fin d'application du plan pour le bénéficiaire  
Date de chargement du plan actif du bénéficiaire

**L- Intervenant secondaire bénéficiaire**

Contient les informations sur un intervenant secondaire avec lequel la RAMQ fait affaire pour le traitement des dossiers de certains individus qui sont liés à cet intervenant secondaire.

**Liste des variables disponibles**

Numéro séquentiel d'intervenant secondaire du bénéficiaire\*  
 Nom de l'intervenant secondaire du bénéficiaire\*\*  
 Type d'intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Indicateur de correspondance pour un intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Numéro séquentiel de l'adresse civique\*\*  
 Numéro séquentiel d'adresse non appariée du bénéficiaire\*\*  
 Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Date de début d'un intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Date de fin d'un intervenant secondaire bénéficiaire  
 Date/heure de création d'un intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Date/heure de modification d'un intervenant secondaire du bénéficiaire

**M- Type d'intervenant secondaire bénéficiaire**

Sert à définir les divers types d'intervenants secondaires.

**Liste des variables disponibles**

Type d'intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Description du type d'intervenant secondaire du bénéficiaire  
 Date/heure de création du type d'intervenant secondaire

**N- Code postal bénéficiaires avant 1998**

Contient les codes postaux des bénéficiaires au 1<sup>er</sup> juillet avant 1998.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Code postal  
 Année de début de référence  
 Année de fin de référence

**O- Bénéficiaires avant 1996**

Contient les NAM des bénéficiaires avant 1996.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro d'assurance maladie - NAM\*\*  
 Code de type de numéro d'assurance maladie  
 Date de naissance  
 Code de sexe

**201 - Lieux géographiques****A- Code postal au Québec**

Contient les codes postaux québécois actifs.

**Liste des variables disponibles**

Code postal

**B- Découpage géographique à partir d'un code postal**

Contient, pour un code postal donné, la liste des découpages géographiques auxquels il appartient.

**Liste des variables disponibles**

Code postal  
 Code de municipalité  
 Code de localité\*  
 Code de territoire de centre local de services communautaires – CLSC  
 Code de type de centre local de services communautaires – CLSC  
 Code de région sociosanitaire – RSS  
 Code de territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux – RLS  
 Code de territoire de réseau territorial de santé  
 Code de territoire de réseau universitaire intégré de santé – RUIS  
 Code de régions postales pour paiement  
 Code de municipalités régionales de comté  
 Taux de population du territoire du CLSC  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**C- Découpage géographique à partir d'un code de municipalité**

Contient, pour une municipalité donnée, la liste des découpages géographiques auxquels il appartient.

**Liste des variables disponibles**

Code postal  
 Code de municipalité  
 Code de localité\*  
 Code de territoire de centre local de services communautaires – CLSC

Code de type de centre local de services communautaires – CLSC  
 Code de région sociosanitaire – RSS  
 Code de territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux – RLS  
 Code de territoire de réseau territorial de santé  
 Code de territoire de réseau universitaire intégré de santé – RUIS  
 Code de régions postales pour paiement  
 Code de municipalités régionales de comté  
 Taux de population du territoire du centre local de services communautaires – CLSC  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

#### D- Localité lieu géographique

Contient la «LOCALITÉ» telle que définie à la RAMQ, à savoir un regroupement de municipalités utilisé pour localiser les services rendus dans le but de pouvoir appliquer la réglementation à l'égard de la tarification et du paiement.

#### Liste des variables disponibles

Code de localité\*  
 Nom de la localité\*\*  
 Code de région sociosanitaire – RSS  
 Code de territoire de tarification des omnipraticiens  
 Code de territoire de tarification des spécialistes  
 Indicateur si localité dépourvue d'omnipraticiens  
 Indicateur si localité dépourvue de spécialistes  
 Indicateur si localité dépourvue de dentistes  
 Indicateur si localité dépourvue de chirurgiens buccal  
 Code de secteur isolé – entente omnipraticiens  
 Code de secteur isolé – entente spécialistes  
 Code de secteur isolé – entente dentistes  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

#### E- Municipalité

#### Liste des variables disponibles

Code de municipalité  
 Nom de municipalité\*\*  
 Code de statut juridique de municipalité  
 Nombre d'habitants  
 Valeur de la longitude\*\*  
 Valeur de la latitude\*\*  
 Code de localité\*  
 Code de municipalités régionales de comté  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

#### F- Aire de diffusion de Statistique Canada

#### Liste des variables disponibles

Code postal  
 Code d'aire de diffusion

#### 301 - Dispensateurs

#### A- Dispensateurs

Renseignements concernant les personnes autorisées à fournir des services couverts dans l'un des programmes administrés par la RAMQ. Les types de dispensateurs concernés sont : médecin omnipraticien, médecin spécialiste, dentiste, chirurgien buccal, optométriste, pharmacien, raison sociale d'une pharmacie (société ou pharmacien propriétaire), résident en médecine, denturologue, audioprothésiste, oculariste, infirmière, diététiste, inhalothérapeute.

#### Liste des variables disponibles

Numéro séquentiel identifiant un dispensateur\*  
 Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Numéro séquentiel d'individu – dispensateur\*  
 Code de territoire permis  
 Nom de famille\*\*  
 Prénom\*\*  
 Numéro d'assurance sociale – NAS\*\*  
 Code de langue de correspondance  
 Code de titre de civilité pour correspondance\*\*  
 Code de sexe  
 Date de naissance  
 Nom de famille à la naissance\*\*  
 Code de statut civil  
 Date du décès  
 Code de profession  
 Date d'obtention de permis  
 Date d'inscription à la RAMQ  
 Année de graduation du professionnel  
 Numéro d'intervenant secondaire – université\*  
 Indicateur de facturation récente  
 Date de début de spécialité  
 Date de début de pratique  
 Nombre d'années d'expérience reconnues – hors Québec général  
 Nombre d'années d'expérience reconnues – hors Québec spécialisation  
 Droit acquis – tarif horaire  
 Code d'université

**B- Adresses d'un dispensateur****Liste des variables disponibles**

Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code de type d'adresse d'un dispensateur\*\*  
 Adresse\*\*  
 Code postal  
 Date de début de période d'adresse du dispensateur  
 Date de fin de période d'adresse du dispensateur

**C- Spécialité**

Identification de chacune des spécialités par un code, un nom et d'autres données précisant sa portée.

**Liste des variables disponibles**

Code de spécialité  
 Nom de la spécialité de dispensateur  
 Code de type de spécialité  
 Code de profession  
 Indicateur de médecine en laboratoire  
 Indicateur de spécialité de stage

**D- Spécialité du dispensateur**

Renseignements sur les spécialités détenues par un dispensateur, soit la période dans laquelle un dispensateur exerce une spécialité selon un certain niveau ou importance de pratique.

**Liste des variables disponibles**

Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code de spécialité  
 Code de niveau de spécialité  
 Date de début de période de spécialité du dispensateur  
 Date de fin de période de spécialité du dispensateur

**E- Raison sociale de pharmacie****Listes des variables disponibles**

Numéro d'identification de raison sociale de la pharmacie\*  
 Numéro de chiffre PRV\*\*  
 Code de territoire du permis  
 Nom de raison sociale de la pharmacie\*\*  
 Nom abrégé de la raison sociale de la pharmacie\*\*  
 Date d'inscription à la RAMQ  
 Code de fin d'opérations  
 Code de type de raison sociale  
 Code de chaîne de pharmacie  
 Numéro de chaîne de pharmacie\*\*

Code de statut d'admissibilité  
 Code de raison d'inadmissibilité  
 Numéro de local de pharmacie\*\*  
 Indicateur d'adresse valide\*\*  
 Adresse\*\*  
 Code de province  
 Code postal  
 No de téléphone\*\*  
 Numéro de poste\*\*  
 Code CEP  
 Code de milieu de pratique  
 Date de début de période de la raison sociale  
 Date de fin de période de la raison sociale  
 Code de forme juridique  
 Date de début de l'autorisation sociale  
 Numéro d'entreprise\*\*

**401 - Établissements et autres lieux de dispensation****A- Établissements**

Renseignements qui concernent l'historique des attributs décrivant chacun des établissements se rapportant aux activités de la RAMQ.

**Liste des variables disponibles**

Numéro de l'établissement\*  
 Numéro de l'établissement attribué par MSSS\*  
 Adresse\*\*  
 Valeur de la longitude\*\*  
 Valeur de la latitude\*\*  
 Code postal  
 Code de localité\*  
 Type de l'établissement  
 Indicateur de pavillon  
 Code de niveau de l'installation  
 Code de fonction d'établissement  
 Code de catégorie d'établissement  
 Statut d'opération  
 Caractère de l'établissement  
 Code de catégorie de propriétaire  
 Type de propriétaire de l'établissement  
 Vocation particulière de l'établissement  
 Date de début des opérations de l'établissement  
 Date renouvellement des contrats de l'établissement  
 Statut de soin interne  
 Statut de soin externe  
 Numéro de regroupement administratif d'établissement  
 Nom de regroupement administratif d'établissement  
 Type de regroupement administratif  
 Numéro de téléphone\*\*  
 Numéro de poste téléphonique\*\*  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application  
 Code de province

**B- Établissements MSSS RTQ**

Informations relatives à la version la plus récente de chaque établissement du MSSS à partir de la table des établissements spécifiques au Registre des traumatismes du Québec.

**Liste des variables disponibles**

Numéro de l'établissement\*  
 Numéro de l'établissement attribué par le MSSS\*  
 Type de l'établissement  
 Code de catégorie d'établissement  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**C- Territoire CLSC établissement MSSS**

Contient, pour une période donnée, l'association entre un code de territoire CLSC et l'établissement du MSSS qui le dessert.

**Liste des variables disponibles**

Code de territoire de centre local de services communautaires – CLSC  
 Numéro de l'établissement attribué par le MSSS\*  
 Date de début du découpage territorial/établissement du MSSS  
 Date de fin du découpage territorial/établissement du MSSS

**D- Établissement usuel**

Renseignements permettant de mettre en relation les deux notions d'identification d'un établissement en vigueur à la RAMQ : numéro d'établissement usuel significatif et numéro d'établissement séquentiel non significatif. Permet aussi de connaître tous les secteurs d'activité d'un établissement et sa correspondance avec un numéro d'établissement usuel s'il y a lieu.

**Liste des variables disponibles**

Numéro de l'établissement usuel\*  
 Numéro de l'établissement\*  
 Code de secteur d'activité de l'établissement  
 Indicateur d'établissement responsable du RSS  
 Code de fonction de l'établissement  
 Code de catégorie de propriétaire  
 Code de catégorie d'établissement – EI  
 Code postal  
 Code de localité\*  
 Caractère de l'établissement  
 Code de catégorie d'établissement

Indicateur d'unité de soins intensifs reconnue  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**E- Secteur d'activité**

Renseignements sur les secteurs d'activités potentiels des établissements. Un secteur d'activité fait référence aux services dispensés par un établissement ou bien à une vocation particulière d'un établissement.

**Liste des variables disponibles**

Code de secteur d'activité de l'établissement  
 Nom courant du secteur d'activité  
 Code de durée des soins  
 Nature des soins  
 Clientèle visée par les soins  
 Domaine d'activité du secteur d'activité  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**F- Type d'établissement MSSS**

Permet de connaître les types d'établissement du MSSS potentiels pour les différents établissements, de même que les caractéristiques qui servent à les préciser ou à les définir par la Régie.

**Liste des variables disponibles**

Type d'établissement du MSSS  
 Description du type d'établissement du MSSS  
 Code catégorie d'établissement  
 Caractère de l'établissement  
 Type de propriétaire de l'établissement  
 Code de secteur d'activité de l'établissement  
 Date de début de la période d'application  
 Date de fin de la période d'application

**603 - Services rendus – Médicaments****A- Demande de paiement de médicaments**

Renseignements relatifs aux demandes de paiement et de remboursement de MED qui ont été payées ou annulées.

**Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro d'assurance maladie (NAM) transmis avec la demande\*\*  
 Numéro séquentiel de carte d'assurance maladie transmis\*\*  
 Numéro RAMQ de la demande de médicament



|   |  |
|---|--|
| Numéro de contrôle externe*   | Numéro du dispensateur prescripteur*   |
| Numéro du document papier**   | Nom du dispensateur prescripteur hors Québec**                                 |
| Numéro RAMQ de la demande de révision                               | Numéro d'identification de raison sociale de la pharmacie*                     |
| Indicateur NAM du parent  | Numéro de raison sociale de pharmacie désignée contactée*                      |
| Âge du bénéficiaire en année à la date du service                   | Code de palier du plafond d'ordonnances  |
| Code de sexe  | Code de classe du dispensateur prescripteur                                    |
| Code de groupe de bénéficiaire                                      | Numéro de dispensateur*  |
| Code de programme spécial   | Numéro de transmission de données  |
| Code de programme de médicament                                     | Montant prépayé du médicament  |
| Code de plan de programme de médicament                             | Montant d'intérêt du médicament  |
| Code d'exception à programme pour un bénéficiaire                   | Frais de service de la demande   |
| Code de clientèle du programme médicament                           | Indicateur de service taxable – médicament                                     |
| Code de catégorie de listes de médicaments                          | Frais de service autorisé  |
| Coassurance à percevoir   | Montant de la demande pour médicament  |
| Montant des contributions excédentaires                             | Montant de marge bénéficiaire grossiste demandé                                |
| Franchise à percevoir   | Montant de marge bénéficiaire grossiste autorisé                               |
| Code de type de période de plafond du bénéficiaire                  | Indicateur de produit taxable – médicament                                     |
| Code de regroupement des paramètres – contribution bénéficiaire CIP | Montant autorisé pour le médicament  |
| Code d'organisme du médicament                                      | Montant total de TPS payable pour la demande                                   |
| Indicateur de réclamation inscrite de bonne foi                     | Montant total de TVQ payable pour la demande                                   |
| Code de message explicatif au bénéficiaire                          | Montant du paiement  |
| Date de rédaction d'ordonnance – médicament                         | Date du paiement du service  |
| Date de service   | Code d'intervention  |
| Numéro de séquence du service                                       | Code de services   |
| Date de décision  | Code de considération spéciale médicament                                      |
| Heure de création de la demande de paiement                         | Code de message explicatif médicament  |
| Code de statut de la décision                                       | Code de message non transmis médicament  |
| Code de statut d'arrêt de paiement                                  | Numéro de version de la norme CPHA   |
| Code de catégorie de transaction                                    | Date de début de la période d'application                                      |
| Statut de la transaction  | Code de transaction transmis sur l'état de compte                              |
| Numéro d'ordonnance   | Indicateur de traitement de demande longue durée                               |
| Indicateur de nombre de renouvellement indéterminé                  | Date calculée de renouvellement d'ordonnance                                   |
| Date de fin de validité de l'ordonnance                             | Date/heure de création de l'occurrence de la demande de paiement du médicament |
| Code d'identification du médicament (DIN)                           | Indicateur multiple – composant médicament                                     |
| Code de dénomination commune  | Code d'indication thérapeutique  |
| Code de nature et d'expression d'ordonnance                         | Montant autorisé de médicament alternatif                                      |
| Code de forme du médicament   | Type de montant autorisé pour le médicament                                    |
| Code de teneur du médicament  |  |
| Code de sélection de médicament                                     |  |
| Code justificatif de mesure administrative – médicament             |  |
| Nombre de renouvellement résiduel                                   |  |
| Code de classe AHFS   |  |
| Code de sous-classe AHFS  |  |
| Code de sous-sous-classe AHFS                                       |  |
| Quantité de médicaments   |  |
| Durée de traitement de la prescription                              |  |
| Code de format d'acquisition du médicament                          |  |
| Code du grossiste de médicaments                                    |  |
| Indicateur de service inclus dans une magistrale                    |  |
| Type de service – médicament  |  |
| Indicateur de présence de renseignements complémentaires            |  |
| Indicateur de présence de documents complémentaires                 |  |
| Renseignement complémentaire sur le code                            |  |
| Type de prescripteur  |  |
| Code de classe du dispensateur                                      |  |

## **B- Demande de paiement de médicaments avant 1996**

Renseignements portant sur les demandes de paiement de médicaments avant 1996.

### **Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Code de programme de médicament  
 Code de plan de programme de médicament  
 Code de catégorie de listes de médicaments  
 Date de service  
 Code d'identification du médicament  
 Code de dénomination commune  
 Code de nature et d'expression d'ordonnance  
 Code de forme du médicament

Code de teneur du médicament  
 Code de sélection de médicament  
 Code de classe AHFS  
 Code de sous-classe AHFS  
 Code de sous-sous-classe AHFS  
 Quantité de médicaments  
 Durée de traitement de la prescription  
 Code de format d'acquisition du médicament  
 Code du grossiste de médicaments  
 Code de classe du dispensateur prescripteur  
 Numéro du dispensateur prescripteur\*  
 Numéro d'identification de la raison sociale de la pharmacie\*  
 Coassurance à percevoir  
 Frais de service autorisé  
 Montant autorisé pour le médicament  
 Montant du paiement  
 Code de services  
 Code de considération spéciale médicament  
 Indicateur de traitement de demande longue durée  
 Date calculée de renouvellement d'ordonnance  
 Code postal (bénéficiaire)  
 Numéro d'individu du bénéficiaire transmis\*

#### **604 - Facture – médecin-opto-dentiste à l'acte – avec bénéficiaire**

##### **A- Facture de médecine RFP**

Renseignements découlant de l'intégration des données du système RFP (médecins spécialistes et omnipraticiens) et des données de l'ancien système.

##### **Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro d'individu du bénéficiaire transmis\*  
 Indicateur de demande de l'ancien système – RFP  
 Numéro de facture\*  
 Numéro d'image facture\*  
 Numéro de version facture – RFP  
 Numéro de contrôle interne\*  
 NCI de référence  
 Numéro de contrôle interne – révision\*  
 Numéro de facture externe reçue – RFP\*  
 Numéro d'un dossier de révision\*  
 Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code d'entente  
 Numéro de transmission de données  
 Type d'événement de la personne – RFP  
 Date d'événement associée à la personne – RFP  
 Code de classe du dispensateur demandeur de paiement – RFP  
 Numéro de dispensateur – demandeur – RFP\*  
 Date de réception de la demande de paiement  
 Code du mode de transmission de la demande de paiement

Type de modalité du paiement – RFP  
 Numéro de compte administratif – dispensateur\*  
 Code d'origine de la transaction – MOD  
 Type de demande de RFP  
 Code de présence de dossier pour une demande de paiement  
 Type de facture  
 Type d'identifiant du lieu de dispensation  
 Numéro de l'établissement usuel\*  
 Code de secteur d'activité de l'établissement  
 Code de précision du secteur d'activité d'un établissement  
 Type de lieu géographique  
 Code postal  
 Code de localité\*  
 Code de précision du lieu de dispensation  
 Date/heure du début de la période de travail professionnel  
 Date/heure du début de l'intervention d'un autre médecin  
 Indicateur multiple de personne – facture RFP  
 Numéro séquentiel de système classification  
 Code de diagnostic médical clinique  
 Numéro séquentiel de personne – objet facture  
 Indicateur multiple de diagnostic médical de RFP  
 Type de situation considérée de la personne  
 Numéro d'ordre naissance de la personne  
 Numéro d'individu du bénéficiaire répondant\*  
 Numéro d'individu transmis – répondant\*  
 Date de décision  
 Code de statut de la décision de demande de paiement  
 Date du paiement du service  
 Code de statut d'arrêt de paiement  
 Date du statut d'arrêt de paiement  
 Date de libération du service par paiement  
 Date de prépaiement  
 Montant prépayé  
 Montant d'intérêt  
 Date d'entrée de la personne dans le lieu physique  
 Date de sortie de la personne du lieu physique  
 Indicateur de présence de renseignements complémentaires  
 Texte de renseignement complémentaire – mode opératoire  
 Indicateur de facture associée à une demande de remboursement  
 Indicateur de facture appariée à une demande de remboursement  
 Date de facture appariée à une demande de remboursement  
 Numéro séquentiel d'une demande de remboursement dans le système GDC  
 Numéro d'autorisation transmis par le professionnel  
 Date/heure de création d'une occurrence de facture de médecine

##### **B- Diagnostic médical personne assurée**

##### **Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro de facture\*  
 Numéro d'image de la facture\*

Numéro d'individu bénéficiaire multiple\*  
 Numéro séquentiel de diagnostic médical RFP  
 Numéro séquentiel de système de classification  
 Code de diagnostic médical clinique

### C- Ligne de facture médecine RFP

Structure informationnelle intégrant les structures et les données de la facture RFP du nouveau système SYRA ainsi que celles de la demande de paiement de l'ancien système MOD.

#### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Indicateur de demande de l'ancien système – RFP  
 Numéro de facture\*  
 Numéro d'image de la facture\*  
 Numéro de version de la facture – RFP  
 Numéro de ligne de la facture  
 Numéro de décision du règlement – ligne de facture  
 Numéro de contrôle interne\*  
 Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code d'entente  
 Code de spécialité du dispensateur  
 Type de modalité de paiement – RFP  
 Numéro de compte administratif – dispensateur\*  
 Code de lieu de dispensation\*  
 Type d'identifiant du lieu de dispensation  
 Numéro de l'établissement usuel\*  
 Code de secteur d'activité de l'établissement  
 Code de précision du secteur d'activité d'un établissement  
 Type de lieu géographique  
 Code postal  
 Code de localité\*  
 Code de précision du lieu de dispensation  
 Code de classe du dispensateur référant  
 Numéro du dispensateur référant\*  
 Code de spécialité du dispensateur référant  
 Type de référence d'un autre professionnel  
 Code de territoire du professionnel en référence  
 Nom du professionnel en référence\*\*  
 Prénom du professionnel en référence\*\*  
 Type de profession du professionnel en référence  
 Code de catégorie de transaction  
 Code d'origine de la transaction – MOD  
 Type de demande de RFP  
 Type de requête  
 Catégorie de requête  
 Type d'identifiant de provenance de la requête  
 Identifiant de provenance de la requête\*  
 Code de statut de la décision  
 Code de décision du règlement – ligne de facture  
 Code de raison de la décision MOD EI  
 Date/heure de décision de la ligne de facture

Code de situation d'exception  
 Code de considération spéciale acte  
 Indicateur multiple de diagnostic médical de RFP  
 Numéro séquentiel de système de classification  
 Code de diagnostic médical clinique  
 Indicateur multiple de personne sur la facture RFP  
 Code de clientèle pour une demande de paiement MOD  
 Âge du bénéficiaire en année à la date du service  
 Code de sexe  
 Type d'événement de la personne – RFP  
 Date d'événement associée à la personne – RFP  
 Code de raison/remboursement CSST  
 Type de ligne de facture  
 Identifiant d'élément facturé  
 Code de rôle  
 Date/heure de début de l'élément facturé  
 Date/heure de fin de l'élément facturé  
 Code de référence de la facturation – situation spécifique  
 Code de modificateur pour rémunération à l'acte  
 Nombre d'unité  
 Date de service  
 Code de jour dans le dépôt RFP  
 Indicateur multiple du lieu de référence – ligne facture RFP  
 Type de lieu de référence  
 Type d'identifiant – lieu de référence  
 Identifiant du lieu de référence\*  
 Code de secteur d'activité  
 Code de précision de secteur d'activité  
 Type de lieu géographique du lieu de référence  
 Code de précision du lieu de référence  
 Code postal du lieu de référence  
 Code de localité du lieu de référence\*  
 Code de décision de paiement  
 Code de message au dispensateur  
 Taux de rémunération différenciée  
 Taux de rémunération – majoration  
 Taux de rémunération – mixte/acte  
 Montant perçu  
 Montant de la demande  
 Montant de paiement de RFP  
 Date du paiement du service  
 Date/heure de transaction transférée – paiement  
 Code de raison d'arrêt de paiement – RFP  
 Date de l'arrêt du paiement  
 Montant d'intérêt – conversion RFP  
 Taux d'intérêt – conversion RFP  
 Code de période d'heures du service médical  
 Code de particularité de la rémunération du service médical  
 Code de considération spéciale supplémentaire  
 Type de débiteur  
 Date de début de la responsabilité du débiteur  
 Date de traitement du débiteur  
 Indicateur de service rendu CSST  
 Numéro séquentiel – dérogation

Numéro séquentiel – demande de remboursement dans le système GDC  
 Code de provenance de décision de règlement – ligne facture  
 Code de mode de rémunération appliqué RFP  
 Code de spécification de rémunération RFP  
 Indicateur de déplafonnement du patient inscrit  
 Numéro séquentiel – ligne facture  
 Date/heure de demande de consultation  
 Code omim (online mendelian inheritance in man)  
 Valeur de l'indice de masse corporelle du patient

#### D- Services rendus médecine

Renseignements découlant de l'intégration des données du système RFP (médecins spécialistes et omnipraticiens) et des données de l'ancien système.

##### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Numéro de contrôle interne\*  
 Numéro de séquence du service  
 Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code d'entente  
 Code de spécialité  
 Numéro de compte administratif – dispensateur\*  
 Code de lieu de dispensation\*  
 Numéro de l'établissement usuel\*  
 Code de localité\*  
 Code de classe du dispensateur référant  
 Numéro du dispensateur référant\*  
 Code de catégorie de transaction  
 Code d'origine de la transaction – MOD  
 Code de statut de la décision  
 Date de la décision  
 Code de situation d'exception  
 Code de considération spéciale acte  
 Code de diagnostic primaire  
 Code de clientèle pour demande de paiement MOD  
 Âge du bénéficiaire en année à la date du service  
 Code de sexe  
 Indicateur de service rendu CSST  
 Code de raison/remboursement CSST  
 Code d'acte  
 Code de rôle  
 Code de modificateur pour rémunération à l'acte  
 Nombre d'unité  
 Date de service  
 Code de décision de paiement  
 Code de message au dispensateur  
 Taux de rémunération différenciée  
 Taux de rémunération majoration  
 Montant de la demande  
 Montant du paiement

Code de période d'heures du service médical  
 Code de particularité de la rémunération du service médical  
 Taux de rémunération mixte/acte  
 Date/heure de création de l'occurrence du service à l'acte médecine  
 Indicateur de modificateur de plafonnement  
 Indicateur de vulnérabilité  
 Code de considération spéciale supplémentaire

#### E- Services rendus avant 1996

##### Liste des variables disponibles

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
 Code de classe du dispensateur  
 Numéro de dispensateur\*  
 Code d'entente  
 Code de spécialité  
 Code de groupe d'actes  
 Code d'origine de la transaction MOD avant 1996  
 Code de classe du dispensateur référant  
 Numéro du dispensateur référant\*  
 Code d'acte  
 Code de rôle  
 Code de modificateur pour rémunération à l'acte  
 Nombre d'unité  
 Date de service  
 Code de diagnostic médical  
 Nombre d'actes  
 Taux de rémunération différenciée  
 Code de dent  
 Code de surface de dent  
 Numéro de l'établissement usuel\*  
 Code de localité\*  
 Montant du paiement  
 Code postal du bénéficiaire  
 Numéro d'individu du bénéficiaire transmis\*

#### 903 - Temps

Représente l'axe du temps du modèle multidimensionnel de l'environnement informationnel. Cette dimension est décomposée en une hiérarchie permettant une exploitation du général au particulier.

##### A- Période temps

##### Liste des variables disponibles

Type de période de temps  
 Année de période de temps  
 Numéro de période de temps  
 Date de début de période de temps  
 Date de fin de période de temps

**B- Année temps**

Renseignements permettant de décrire les années des banques du réseau.

**Liste des variables disponibles**

Code de regroupement de données pour le temps  
Année de temps  
Date de début année  
Date de fin année  
Texte du libellé année  
Date de fermeture année

**C- Période associée à une date**

Contient un axe du temps qui peut servir dans un modèle multidimensionnel.

**Liste des variables disponibles**

Date  
Année civile associée à la date  
Année de départ de l'année budgétaire  
Numéro de trimestre d'une année civile  
Numéro de trimestre d'une année budgétaire  
Code du mois de l'année civile  
Jour de la semaine  
Jour de la semaine selon l'iso  
Numéro du jour dans un mois selon l'année civile  
Numéro du jour de l'année budgétaire  
Numéro du jour julien selon l'année civile  
Numéro de semaine complète selon l'année civile  
Numéro de semaine partielle selon l'année civile  
Numéro de semaine selon standard de l'année budgétaire  
Numéro de période budgétaire  
Indicateur de jour de semaine  
Indicateur de jour de fin de semaine  
Indicateur de jour de congé férié  
Indicateur de jour de travail  
Numéro de paie budgétaire  
Indicateur de jour de paie – budgétaire  
Indicateur de jour de la semaine de paie – budgétaire

**Autres****Fichier « Situation de vulnérabilité – Personne assurée »****Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Date de début  
Date de fin  
Code de situation de vulnérabilité

**Fichier « Inscription à un GMF – Personne assurée »****Liste des variables disponibles**

Numéro d'individu de la personne assurée\*  
Indicateur de présence d'un médecin de famille  
Date de début d'inscription  
Date de fin d'inscription

**Fichier « Appartenance à un GMF – Professionnels de la santé »****Liste des variables disponibles**

Classe du professionnel  
Numéro banalisé du professionnel\*  
Date de début du partenariat  
Date de fin du partenariat

**Fichier Services hors Québec****Liste des variables disponibles**

Numéro de l'individu\*  
Lieu hors Québec  
Type du service  
Code de programme  
Code de lieu de dispensation  
Date de début de facturation  
Date de fin de facturation  
Montant facturé  
Montant facturé payé par la RAMQ  
Indicateur d'autorisation médicale  
Nombre de services  
Code d'acte-SHRQ 2  
Code de service externe – SAHI  
Code de service interne – SAHI

**Fichier GMF-GRL – Relation dispensateur clientèle :****Liste des variables disponibles**

Numéro de la personne\*  
Numéro du dispensateur\*  
Code de classe du dispensateur  
Numéro de séquence de la relation dispensateur clientèle  
Catégorie de relation  
Date de début de la relation  
Date de fin de la relation  
Code de raison de fin de la relation  
Date de fin de l'admissibilité à la périnatalité  
Date de début de l'admissibilité-personne âgée

### Fichier GMF-GRL – Activité d’une relation dispensateur client

#### Liste des variables disponibles

Numéro de séquence de l’activité  
Code de critère de l’activité  
Année civile  
Date de la première rencontre  
Type source activité relation client

### Fichier GMF-GRL – Situation de santé de la relation dispensateur clientèle

#### Liste des variables disponibles

Numéro de séquence de la situation de santé  
Date de début de période  
Date de fin de période  
Code de caractéristique santé  
Code d’application (GRL : clientèle générale)  
Code de profil de caractéristique santé

### Fichier GMF-GRL – Dispensateurs membres d’un GMF

#### Liste des variables disponibles

Numéro du GMF\*  
Date de début de participation à un GMF  
Date de fin de participation à un GMF

### Fichier GMF-GRL – Consultation relation dispensateur client

#### Liste des variables disponibles

Numéro séquentiel de consultation  
Numéro de l’installation\*  
Date de consultation

### Fichier GAMF

#### Liste des variables disponibles

Numéro séquentiel de l’usager sans professionnel de la santé  
Numéro banalisé de l’individu (clé pour faire le lien)  
Indicateur données converties SIGACO  
Date d’enregistrement au GAMF  
Territoire RLS de résidence actuelle du patient  
Numéro séquentiel de l’état de la demande  
État actuel de la demande de l’état de la demande (permettra de faire le lien avec l’inscription du patient auprès d’un médecin de famille dans le système GRL)

Raison de l’état de la demande  
Numéro séquentiel de la priorité de l’usager  
Priorité initiale du patient lors de l’enregistrement  
Priorité actuelle du patient  
Date de référence de la priorité actuelle du patient  
Attribution ayant servi à l’inscription (pour faire le lien avec l’inscription dans GRL) (s’il y a lieu)  
— Type attribution (régulière, particulière)  
— Numéro séquentiel de l’attribution  
— Type de contexte de l’attribution particulière (1 = Lettre d’entente 321, contexte actuel si en vigueur à la date de référence, sinon, à la date de l’état)  
— Date(s) d’attribution à un médecin (date de création de l’attribution – à ne pas confondre avec la date de l’inscription auprès du médecin)  
— Code de classe de dispensateur du médecin attribué (permettant jumelage aux autres données)  
— Numéro banalisé du médecin attribué (si applicable, permettant jumelage aux autres données)  
— État de l’attribution  
— Raison de l’état  
— Date de l’état d’attribution  
Numéro séquentiel du refus  
Date du refus  
Initiateur du refus  
Raison de refus  
Numéro séquentiel des caractéristiques de santé  
Date(s) de demande de l’évaluation par l’infirmière GACO (si applicable)  
Date(s) d’évaluation par l’infirmière GACO (si applicable)  
État actuel de la demande d’évaluation (demandé, rendez-vous pris, évalué)  
Indicateur de problème de santé  
Indicateur de consentement à obtenir les données de la BDCU  
Numéro séquentiel de la condition de santé  
Code de la condition de santé

## ANNEXE 2

### AUTRES MESURES DE SÉCURITÉ APPLICABLES À L’ÉGARD DES RENSEIGNEMENTS DÉSIGNÉS

#### Définition

1. Dans la présente annexe, on entend par « actif informationnel » : une banque d’information, un système d’information, un réseau de télécommunication, une infrastructure technologique ou un ensemble de ces éléments pouvant servir à recevoir, à stocker, à traiter ou à transmettre des renseignements.

## Généralité

2. Les exigences en matière de sécurité de l'information doivent être communiquées aux membres du personnel de l'Institut de la statistique du Québec et de ses mandataires avant qu'ils aient accès aux renseignements désignés et, lorsque des changements y sont apportés, pendant leur utilisation.

## Accès physique et logique

3. L'accès aux renseignements désignés est limité aux employés autorisés de l'Institut et à ceux de ses mandataires. L'Institut s'assure d'une journalisation vérifiable et non équivoque des accès aux renseignements désignés.

4. L'Institut conserve les informations relatives aux accès aux renseignements désignés et s'assure de leur intégrité.

5. L'Institut s'assure de la mise en place de mesures de sécurité permettant de contrôler l'accès par les utilisateurs aux dispositifs d'authentification et d'empêcher l'utilisation inappropriée des renseignements désignés.

## Environnement technologique

6. Les actifs informationnels des zones autorisées doivent être dotés de dispositif, physique et de logiciels, à jour pour protéger la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité des renseignements désignés.

7. Les actifs informationnels servant à l'entreposage, la transmission, la sauvegarde ou la conservation des renseignements désignés doivent être chiffrés et situés dans une zone ou placés dans un contenant sécuritaire à accès contrôlé.

## Communication et transport

8. Les renseignements désignés et leurs communications doivent être chiffrés dès qu'ils se trouvent à l'extérieur des zones autorisées et sécurisées.

9. Les renseignements désignés ne peuvent être rendus accessibles à l'extérieur du Québec sans l'approbation de l'Institut.

## Nettoyage et destruction sécuritaire

10. Les renseignements désignés, de même que les copies et les extraits de ces renseignements lorsqu'ils ne sont plus nécessaires, sont effacés de leur support, rendus irrécupérables ou détruits de façon sécuritaire.

## Vérification de la sécurité

11. L'Institut réalise une évaluation des mesures de sécurité, minimalement aux deux ans, ou lors d'un changement majeur d'actif informationnel ou d'une modification importante des exigences gouvernementales en matière de sécurité de l'information.

77684

Gouvernement du Québec

## Décret 1097-2022, 15 juin 2022

CONCERNANT la désignation de renseignements détenus par le ministère de la Santé et des Services sociaux afin qu'ils puissent être utilisés par l'Institut de la statistique du Québec et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public

ATTENDU QUE, en vertu du premier alinéa de l'article 13.1 de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (chapitre I-13.011), en outre des dispositions de cette loi permettant à l'Institut de la statistique du Québec d'obtenir des renseignements d'un organisme public, le gouvernement peut désigner des renseignements détenus par un organisme public afin qu'ils puissent, conformément à cette loi, être utilisés par l'Institut et communiqués à des fins de recherche aux chercheurs liés à un organisme public, à moins, en ce dernier cas, que le gouvernement ne prévienne le contraire;

ATTENDU QUE, en vertu du deuxième alinéa de l'article 13.1 de cette loi, les renseignements sont désignés par le gouvernement sur recommandation conjointe du ministre des Finances et du ministre responsable de l'organisme public qui détient ces renseignements, le gouvernement identifie cet organisme public et peut préciser les conditions, modalités et limites applicables à l'utilisation et à la communication de certains de ces renseignements par l'Institut, notamment en vue d'assurer la protection des renseignements personnels;

ATTENDU QUE, en vertu du paragraphe 1<sup>o</sup> de l'article 2.2 de cette loi, pour l'application de celle-ci, un organisme public s'entend d'un organisme visé à l'article 3 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1);

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux est un organisme visé à l'article 3 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels;