

## 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;

ATTENDU QU'il y a lieu de désigner les renseignements détenus par le ministère de la Santé et des Services sociaux 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 prévoie 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 le ministère de la Santé et des Services sociaux 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 prévoie le contraire;

## ANNEXE 1

### RENSEIGNEMENTS DÉTENUS PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DÉSIGNÉS CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 13.1 DE LA LOI SUR L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC

Les renseignements détenus par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans les différents fichiers identifiés ci-après 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 pas leur être communiqués.

DESCRIPTION DES ACRONYMES	
Acronyme	Description
AIS	Abbreviated Injury Scale
APR-DRG	All Patient Refined Diagnosis Related Groups (mesure de performance hospitalière)
AVPU	Échelle permettant de qualifier l'état de conscience (Alert, Voice, Pain, Unresponsive)
BDCU	Banque de données communes des urgences
CIM10	10 <sup>e</sup> révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes
CIM9	9 <sup>e</sup> révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes

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 le ministère de la Santé et des Services sociaux 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

Acronyme	Description
CLSC	Centre local de services communautaires
CMD	Catégorie majeure de diagnostic
CSSS	Centre de santé et services sociaux
DRG	Classification des groupes apparentés par diagnostic (Diagnosis Related Groups)
ERV	Entérocoques résistants à la vancomycine
FAST écho	Échographie en médecine d'urgence (Focused assessment with sonography in trauma)
GCS	Échelle de Glasgow
I-CLSC	Système d'information sur la clientèle et les services des CSSS - mission CLSC
IHV	Impact à haute vélocité
ISO-SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
ISQ	Institut de la statistique du Québec
ISS	Injury Severity Score
MED-ECHO	Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NAM	Numéro d'assurance maladie
NCHS	National Center for Health Statistics
NIRRU	Niveau d'intensité relative des ressources utilisées
NISS	New Injury Severity Score
PMS	Poisoning Mortality Scoring
PS_ISS	Probability of Survival Injury Severity Score
RED	Registre des événements démographiques
RLS	Réseau local de services
RSS	Région socio-sanitaire
RTS	Indice de traumatisme révisé
SARM	Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline
SIRTQ	Système d'information du registre des traumatismes du Québec
TCC	Traumatisme craniocérébral

#### I- Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (Med-Écho)

Catégorie	Renseignement
<b>Fichier « Séjours hospitaliers »</b>	
Séjours hospitaliers	Numéro de l'utilisateur*
Séjours hospitaliers	Année de période financière
Séjours hospitaliers	Numéro de période financière
Séjours hospitaliers	Numéro d'établissement MSSS (installation)*

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Séjours hospitaliers	Numéro de dossier médical
Séjours hospitaliers	Date d'admission
Séjours hospitaliers	Heure d'admission**
Séjours hospitaliers	Date de sortie (date de départ)
Séjours hospitaliers	Heure de sortie**
Séjours hospitaliers	Type de soins
Séjours hospitaliers	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Séjours hospitaliers	Numéro d'admission*
Séjours hospitaliers	Type d'admission
Séjours hospitaliers	Indicateur de nouveau-né
Séjours hospitaliers	Code de provenance de l'utilisateur
Séjours hospitaliers	Code postal
Séjours hospitaliers	Code géographique (municipalité) de l'utilisateur
Séjours hospitaliers	Code de territoire CLSC pour l'année hospitalisation
Séjours hospitaliers	Code de province
Séjours hospitaliers	Code de lieu de naissance
Séjours hospitaliers	Code de responsabilité de paiement
Séjours hospitaliers	Code d'occurrence du séjour
Séjours hospitaliers	État civil
Séjours hospitaliers	Date d'accident
Séjours hospitaliers	Code de précision de date d'accident
Séjours hospitaliers	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10)
Séjours hospitaliers	Code de diagnostic de la cause d'accident
Séjours hospitaliers	Code de diagnostic identifiant le lieu d'accident
Séjours hospitaliers	Code d'installation de provenance (numéro d'établissement MSSS de provenance)*
Séjours hospitaliers	Type de lieu de provenance
Séjours hospitaliers	Date d'inscription à l'urgence (date arrivée urgence)
Séjours hospitaliers	Nombre de jours de congé temporaire (nombre de jours d'absence)
Séjours hospitaliers	Séjour total (nombre de jours séjour hospitalier)
Séjours hospitaliers	Code d'installation de destination (numéro d'établissement MSSS de destination)*
Séjours hospitaliers	Type de lieu de destination
Séjours hospitaliers	Nombre total de consultations
Séjours hospitaliers	Type de décès
Séjours hospitaliers	Code d'autopsie
Séjours hospitaliers	Nombre de mortinaissances
Séjours hospitaliers	Nombre de mortinaissances autopsiées
Séjours hospitaliers	Masse à la naissance (enfant 1)

Catégorie	Renseignement
Séjours hospitaliers	Masse à la naissance (enfant 2)
Séjours hospitaliers	Masse à la naissance (enfant 3)
Séjours hospitaliers	Durée de la gestation (nombre de semaines de gestation)
Séjours hospitaliers	Numéro du dossier médical du parent*
Séjours hospitaliers	Numéro d'individu du parent*
Séjours hospitaliers	Date de chargement du séjour hospitalier
Séjours hospitaliers	Date/heure de l'occurrence du service hospitalier
Séjours hospitaliers	NAM (usage interne)**

#### Fichier «Séjours dans un service d'un établissement hospitalier»

Service	Numéro de l'utilisateur*
Service	Année de période financière
Service	Numéro de période financière
Service	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Service	Numéro de dossier médical
Service	Date d'admission
Service	Date de sortie (date de départ)
Service	Type de soins
Service	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Service	Numéro du séjour hospitalier dans un service
Service	Code du service
Service	Type de séjour
Service	Code de classe du dispensateur
Service	Code de spécialité du dispensateur
Service	Nombre de jours dans le service
Service	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10)
Service	Code de diagnostic clinique
Service	Code de caractéristique du diagnostic

#### Fichier «Diagnosics établis pendant le séjour hospitalier»

Diagnostic	Numéro de l'utilisateur*
Diagnostic	Année de période financière
Diagnostic	Numéro de période financière
Diagnostic	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Diagnostic	Numéro de dossier médical
Diagnostic	Date d'admission
Diagnostic	Date de sortie (date de départ)

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Diagnostic	Type de soins
Diagnostic	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Diagnostic	Type de diagnostic
Diagnostic	Numéro de diagnostic
Diagnostic	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10)
Diagnostic	Code de diagnostic médical clinique
Diagnostic	Code de caractéristique du diagnostic
Diagnostic	Numéro du séjour hospitalier dans un service

#### **Fichier « Consultations pendant le séjour hospitalier »**

Consultation médicale	Numéro de l'utilisateur*
Consultation médicale	Année de période financière
Consultation médicale	Numéro de période financière
Consultation médicale	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Consultation médicale	Numéro de dossier médical
Consultation médicale	Date d'admission
Consultation médicale	Date de sortie (date de départ)
Consultation médicale	Type de soins
Consultation médicale	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Consultation médicale	Numéro de consultation
Consultation médicale	Code de domaine de consultation
Consultation médicale	Code de spécialité du dispensateur
Consultation médicale	Numéro du séjour hospitalier dans un service

#### **Fichier « Interventions pratiquées lors du séjour hospitalier »**

Intervention	Numéro de l'utilisateur*
Intervention	Année de période financière
Intervention	Numéro de période financière
Intervention	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Intervention	Numéro de dossier médical
Intervention	Date d'admission
Intervention	Date de sortie (date de départ)
Intervention	Type de soins
Intervention	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Intervention	Numéro de l'intervention
Intervention	Date de l'intervention
Intervention	Code de lieu de l'intervention

Catégorie	Renseignement
Intervention	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10)
Intervention	Code de l'intervention
Intervention	Code d'attribut de situation
Intervention	Code d'attribut de lieu
Intervention	Code d'attribut d'étendue
Intervention	Nombre d'interventions
Intervention	Code de classe du dispensateur (intervention)
Intervention	Code de spécialité du dispensateur (intervention)
Intervention	Code de technique d'anesthésie
Intervention	Code de classe du dispensateur (anesthésie)
Intervention	Code de spécialité du dispensateur (anesthésie)
Intervention	Numéro du séjour hospitalier dans un service

#### Fichier « Séjours aux soins intensifs »

Séjour Soins intensifs	Numéro de l'utilisateur*
Séjour Soins intensifs	Année de période financière
Séjour Soins intensifs	Numéro de période financière
Séjour Soins intensifs	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Séjour Soins intensifs	Numéro de dossier médical
Séjour Soins intensifs	Date d'admission
Séjour Soins intensifs	Date de sortie (date de départ)
Séjour Soins intensifs	Type de soins
Séjour Soins intensifs	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*
Séjour Soins intensifs	Numéro de séjour aux soins intensifs
Séjour Soins intensifs	Code de l'unité
Séjour Soins intensifs	Nombre de jours

#### Fichier « Tumeurs en lien avec le séjour hospitalier »

Tumeur	Numéro de l'utilisateur*
Tumeur	Année de période financière
Tumeur	Numéro de période financière
Tumeur	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Tumeur	Numéro de dossier médical
Tumeur	Date d'admission
Tumeur	Date de sortie (date de départ)
Tumeur	Type de soins
Tumeur	Numéro séquentiel du séjour hospitalier*

Catégorie	Renseignement
Tumeur	Numéro de la tumeur
Tumeur	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10) topographie de la tumeur
Tumeur	Code de diagnostic de la topographie de la tumeur
Tumeur	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10) morphologie de la tumeur
Tumeur	Type histologique (morphologie) de la tumeur
Tumeur	Code de comportement morphologique de la tumeur
Tumeur	Numéro de grade histologique de leucémie
Tumeur	Code de mode de diagnostic

## II- Système d'information sur la clientèle des services des CSSS (I-CLSC)

Catégorie	Renseignement
<b>Fichier « Demande de services en CLSC »</b>	
Demande de services	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Demande de services	Code de RSS
Demande de services	Numéro de demande du service de référence en CLSC
Demande de services	Date de réception de la demande de services
Demande de services	Numéro de la demande de services
Demande de services	Type de dossier d'utilisateur
Demande de services	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Demande de services	Type de demande
Demande de services	Numéro d'épisode de service
Demande de services	Code «Référé par» de la demande de services
Demande de services	Numéro d'établissement MSSS (installation) de référence*
Demande de services	Code d'objet de la demande de services
Demande de services	Code de centre d'activité de la demande de services
Demande de services	Code de décision de la demande de services
Demande de services	Date de la décision de la demande de services
Demande de services	Code de priorisation de la demande
Demande de services	Date de transmission de l'information
Demande de services	Date de début de période couverte
Demande de services	Date de fin de période couverte
Demande de services	Numéro de l'utilisateur*
<b>Fichier « Dossiers d'utilisateurs en CLSC »</b>	
Dossier d'utilisateur	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Dossier d'utilisateur	Code de RSS

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Dossier d'utilisateur	Type de dossier d'utilisateur
Dossier d'utilisateur	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Dossier d'utilisateur	Date d'ouverture du dossier
Dossier d'utilisateur	Code d'âge
Dossier d'utilisateur	Code de sexe
Dossier d'utilisateur	Code de raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
Dossier d'utilisateur	Code postal partiel à 3 positions de l'utilisateur
Dossier d'utilisateur	Code de municipalité de la résidence habituelle
Dossier d'utilisateur	Code de territoire du CSSS de la résidence habituelle
Dossier d'utilisateur	Code de catégorie d'utilisateur-groupe
Dossier d'utilisateur	Code de catégorie d'utilisateur-communautaire
Dossier d'utilisateur	Code de population cible
Dossier d'utilisateur	Code d'activité communautaire 1
Dossier d'utilisateur	Code d'activité communautaire 2
Dossier d'utilisateur	Indice de défavorisation globale
Dossier d'utilisateur	Indice de défavorisation matérielle
Dossier d'utilisateur	Indice de défavorisation sociale
Dossier d'utilisateur	Date de transmission de l'information
Dossier d'utilisateur	Date de début de période couverte
Dossier d'utilisateur	Date de fin de période couverte
Dossier d'utilisateur	Code de province
Dossier d'utilisateur	Code postal
Dossier d'utilisateur	Numéro de l'utilisateur*
Dossier d'utilisateur	Numéro d'utilisateur transmis (usage interne)**

#### **Fichier « Interventions en CLSC »**

Intervention	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Intervention	Code de RSS
Intervention	Numéro de l'intervention*
Intervention	Code de centre d'activité de l'intervention
Intervention	Date de l'intervention
Intervention	Type d'intervention
Intervention	Code de raison de l'intervention 1
Intervention	Code de raison de l'intervention 2
Intervention	Code de raison de l'intervention 3
Intervention	Code d'acte de l'intervention 1
Intervention	Code d'acte de l'intervention 2

Catégorie	Renseignement
Intervention	Code d'acte de l'intervention 3
Intervention	Code de suivi de l'intervention
Intervention	Code de profil ISO-SMAF
Intervention	Code de cessation de l'intervention
Intervention	Code de profil de l'intervention
Intervention	Code de mode d'intervention
Intervention	Code de lieu de l'intervention
Intervention	Nombre d'heures – Durée de l'intervention
Intervention	Code de langue d'intervention
Intervention	Nombre de participants/groupe de l'intervention
Intervention	Code de catégorie de l'intervenant de l'intervention
Intervention	Code de statut de l'intervenant de l'intervention
Intervention	Nombre d'intervenants associés à l'intervention
Intervention	Code de niveau de scolarité de l'intervention
Intervention	Date de transmission de l'information
Intervention	Date de début de période couverte
Intervention	Date de fin de période couverte

#### Fichier «Dossiers de l'intervention en CLSC»

Dossier de l'intervention	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Dossier de l'intervention	Numéro de l'intervention*
Dossier de l'intervention	Type de dossier d'utilisateur
Dossier de l'intervention	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Dossier de l'intervention	Date de début de période couverte
Dossier de l'intervention	Date de fin de période couverte
Dossier de l'intervention	Numéro de l'utilisateur*

#### Fichier «Épisodes de services en CLSC»

Épisode de services	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Épisode de services	Code de RSS
	Numéro d'épisode de service
Épisode de services	Type de dossier d'utilisateur
	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Épisode de services	Code de cessation de l'épisode de service
Épisode de services	Date de début de l'épisode de service
Épisode de services	Date de fin de l'épisode de service
Épisode de services	Numéro de l'utilisateur*

**Fichier « Assignations en CLSC »**

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Assignation	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Assignation	Code de RSS
Assignation	Numéro d'assignation
Assignation	Numéro d'épisode de service
Assignation	Type de dossier d'utilisateur
Assignation	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Assignation	Code de centre d'activités de l'assignation
Assignation	Date de début de l'assignation à un centre d'activités
Assignation	Date de fin de l'assignation à un centre d'activités
Assignation	Date de service requis ultérieurement
Assignation	Numéro de l'utilisateur*

**Fichier « Données de vaccination en CLSC »**

Vaccination	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Vaccination	Code de RSS
Vaccination	Numéro de vaccination en CLSC
Vaccination	Numéro de l'intervention*
Vaccination	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Vaccination	Type de dossier d'utilisateur
Vaccination	Date d'administration du vaccin
Vaccination	Âge usager (années)
Vaccination	Âge usager (jours)
Vaccination	Indicateur de CLSC vaccinateur
Vaccination	Numéro de produit immunisant
Vaccination	Type d'organisme vaccinateur
Vaccination	Code de raison, vaccin influenza
Vaccination	Date de début de période
Vaccination	Date de fin de période
Vaccination	Numéro de l'utilisateur*

**Fichier « Services spécifiques périnatalité grossesse en CLSC »**

Services spécifiques périnatalité grossesse	Numéro de service spécifique périnatalité
Services spécifiques périnatalité grossesse	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Services spécifiques périnatalité grossesse	Type de dossier d'utilisateur

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Services spécifiques périnatalité grossesse	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Services spécifiques périnatalité grossesse	Date de début de période couverte
Services spécifiques périnatalité grossesse	Code de service spécifique périnatalité
Services spécifiques périnatalité grossesse	Date de début de l'utilisation du service spécifique en CLSC
Services spécifiques périnatalité grossesse	Numéro de la fiche de périnatalité*
Services spécifiques périnatalité grossesse	Date de début du service spécifique grossesse
Services spécifiques périnatalité grossesse	Date de fin du service spécifique grossesse
Services spécifiques périnatalité grossesse	Code de motif de la cessation du service spécifique
Services spécifiques périnatalité grossesse	Numéro de l'utilisateur*
<b>Fichier « Services spécifiques périnatalité usager en CLSC »</b>	
Services spécifiques périnatalité usager	Numéro de service spécifique périnatalité
Services spécifiques périnatalité usager	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Services spécifiques périnatalité usager	Type de dossier d'utilisateur
Services spécifiques périnatalité usager	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Services spécifiques périnatalité usager	Date de début de période couverte
Services spécifiques périnatalité usager	Code de service spécifique périnatalité
Services spécifiques périnatalité usager	Date de début de l'utilisation du service spécifique en CLSC
Services spécifiques périnatalité usager	Date de fin de l'utilisation du service spécifique en CLSC
Services spécifiques périnatalité usager	Âge gestationnel (semaines)
Services spécifiques périnatalité usager	Âge gestationnel (jours)
Services spécifiques périnatalité usager	Code de niveau de scolarité de la mère
Services spécifiques périnatalité usager	Code de situation de vie

Catégorie	Renseignement
Services spécifiques périnatalité usager	Code de situation financière
Services spécifiques périnatalité usager	Indicateur autochtone
Services spécifiques périnatalité usager	Indicateur immigrant (5 ans et moins)
Services spécifiques périnatalité usager	Numéro de l'utilisateur*

#### Fichier « Dossier grossesse périnatalité en CLSC »

Dossier grossesse périnatalité	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Dossier grossesse périnatalité	Type de dossier d'utilisateur
Dossier grossesse périnatalité	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Dossier grossesse périnatalité	Numéro de la fiche de périnatalité*
Dossier grossesse périnatalité	Date de début de période couverte
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Gravida (prénatal)
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Para (prénatal)
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Aborta (prénatal)
Dossier grossesse périnatalité	Date effective de l'accouchement
Dossier grossesse périnatalité	Code du nombre de naissance
Dossier grossesse périnatalité	Nombre de dossier enfants périnatalité
Dossier grossesse périnatalité	Durée de gestation (semaines)
Dossier grossesse périnatalité	Durée de gestation (jours)
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Gravida (postnatal)
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Para (postnatal)
Dossier grossesse périnatalité	Nombre Aborta (postnatal)
Dossier grossesse périnatalité	Numéro de l'utilisateur*

#### Fichier « Dossier enfants périnatalité en CLSC »

Dossier enfant périnatalité	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Dossier enfant périnatalité	Type de dossier d'utilisateur
Dossier enfant périnatalité	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Dossier enfant périnatalité	Date de début de période couverte
Dossier enfant périnatalité	Numéro de la fiche de périnatalité*
Dossier enfant périnatalité	Type de dossier d'utilisateur enfant
Dossier enfant périnatalité	Numéro du dossier de l'utilisateur enfant*
Dossier enfant périnatalité	Poids du bébé à la naissance
Dossier enfant périnatalité	Numéro de l'utilisateur*
Dossier enfant périnatalité	Numéro de l'utilisateur enfant*

**Fichier « Alimentation enfants en CLSC »**

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Alimentation enfant	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Alimentation enfant	Code de RSS
Alimentation enfant	Numéro d'alimentation enfant
Alimentation enfant	Type de dossier d'utilisateur
Alimentation enfant	Numéro du dossier de l'utilisateur*
Alimentation enfant	Type de dossier usager de la mère
Alimentation enfant	Numéro du dossier d'utilisateur de la mère*
Alimentation enfant	Âge usager (années)
Alimentation enfant	Âge usager (jours)
Alimentation enfant	Indicateur d'alimentation lait maternel
Alimentation enfant	Indicateur d'alimentation lait non humain
Alimentation enfant	Indicateur d'alimentation autre liquide
Alimentation enfant	Indicateur d'alimentation solide
Alimentation enfant	Type d'allaitement
Alimentation enfant	Date de collecte de l'information sur l'alimentation de l'enfant
Alimentation enfant	Date de début de période couverte
Alimentation enfant	Date de fin de période couverte
Alimentation enfant	Numéro de l'utilisateur (enfant)*
Alimentation enfant	Numéro de l'utilisateur mère*

**III- Banque de données communes des urgences (BDCU)**

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
<b>Fichier « Épisode de soins – Département d'urgence »</b>	
Épisode de soins	Numéro de l'épisode de soins*
Épisode de soins	Numéro d'établissement MSSS (installation)*
Épisode de soins	Année de période financière
Épisode de soins	Numéro de période financière
Épisode de soins	Code de version du cadre normatif
Épisode de soins	Numéro de l'utilisateur*
Épisode de soins	Numéro du dossier d'urgence de l'utilisateur*
Épisode de soins	Code de sexe de l'utilisateur
Épisode de soins	Âge
Épisode de soins	Code postal
Épisode de soins	Code de municipalité
Épisode de soins	Date de début de l'épisode
Épisode de soins	Date du départ de l'utilisateur

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Épisode de soins	Date de fermeture administrative
Épisode de soins	Code de mode d'arrivée de l'utilisateur
Épisode de soins	Numéro de formulaire de transport ambulancier
Épisode de soins	Date de fin du premier triage
Épisode de soins	Code de priorité du triage
Épisode de soins	Code d'autonomie après le triage
Épisode de soins	Catégorie majeure de diagnostic
Épisode de soins	Type d'orientation de l'utilisateur à son départ
Épisode de soins	Date de prise en charge
Épisode de soins	Indicateur retour à domicile avec suivi médical
Épisode de soins	Indicateur retour à domicile avec soins ou services à domicile
Épisode de soins	Date de la demande d'admission
Épisode de soins	Indicateur admission aux soins intensifs
Épisode de soins	Indicateur admission en salle d'isolation (infectieux)
Épisode de soins	Indicateur admission autres précisions
Épisode de soins	Code de service clinique
Épisode de soins	Code de raison du transfert
Épisode de soins	Code de priorité du transfert
Épisode de soins	Numéro de l'installation ou de l'établissement de provenance*
Épisode de soins	Numéro de l'installation ou de l'établissement de destination*
Épisode de soins	Date du décès
Épisode de soins	Indicateur coroner
Épisode de soins	Indicateur autopsie
Épisode de soins	Type de référence (Code de précision référence)
Épisode de soins	Indicateur de médecin référent
Épisode de soins	Indicateur de médecin de famille
Épisode de soins	Numéro séquentiel du système de classification (CIM9/10)
Épisode de soins	Diagnostic principal (code de diagnostic médical)
Épisode de soins	Code de raison de la visite
Épisode de soins	Code de raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
Épisode de soins	Numéro de l'utilisateur parent*
Épisode de soins	Nombre de minutes du séjour
Épisode de soins	Nombre de consultations d'urgence
Épisode de soins	Nombre d'occupation de civière
Épisode de soins	Nombre de minutes – Prise en charge
Épisode de soins	Nombre de minutes – Demande d'admission
Épisode de soins	Nombre de minutes – Premier triage

Catégorie	Renseignement
Épisode de soins	Nombre de minutes – Première civière
Épisode de soins	Date occ. de l'épisode de soins d'urgence
Épisode de soins	Numéro d'usager transmis (usage interne)**

#### Fichier « Consultations – Département d'urgence »

Consultation	Numéro de l'épisode de soins*
Consultation	Numéro de séquence des consultations
Consultation	Numéro de l'usager*
Consultation	Code de spécialité de consultation
Consultation	Indicateur décrivant l'état de chacune des consultations
Consultation	Date de la demande de consultation
Consultation	Date de la réalisation de la consultation
Consultation	Nombre de minutes – Réalisation de la consultation

#### Fichier « Occupation de civière – Département d'urgence »

Occupation de civière	Numéro de l'épisode de soins*
Occupation de civière	Numéro de séquence des occupations de civière
Occupation de civière	Numéro de l'usager*
Occupation de civière	Date de début de l'occupation de civière
Occupation de civière	Date de fin de l'occupation de civière
Occupation de civière	Catégorie de civière

#### IV- Système d'information du registre des traumatismes du Québec (SIRTQ)

Catégorie	Renseignement
<b>Fichier « Évènement traumatique »</b>	
Évènement traumatique	Numéro banalisé de la personne*
Évènement traumatique	Numéro de l'établissement*
Évènement traumatique	Numéro du traumatisme*
Évènement traumatique	Numéro séquentiel de l'évènement
Évènement traumatique	Année de la période
Évènement traumatique	Numéro de la période
Évènement traumatique	Numéro de dossier médical de l'usager*
Évènement traumatique	Âge usager
Évènement traumatique	Code de raison de l'absence du numéro d'assurance maladie
Évènement traumatique	Code postal de l'usager
Évènement traumatique	Code du pays de résidence
Évènement traumatique	Code de la province de résidence
Évènement traumatique	Code de municipalité de résidence

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Événement traumatique	Date et heure du traumatisme
Événement traumatique	Numéro séquentiel du système de classification
Événement traumatique	Code de diagnostic – Cause externe du traumatisme
Événement traumatique	Code de diagnostic – Activité
Événement traumatique	Indicateur de traumatisme au travail
Événement traumatique	Indicateur de traumatisme hors route
Événement traumatique	Code de cause à l'origine du traumatisme
Événement traumatique	Code du lieu du traumatisme
Événement traumatique	Code du pays du traumatisme
Événement traumatique	Code de la province du traumatisme
Événement traumatique	Code de la municipalité du traumatisme
Événement traumatique	Code de rôle de l'utilisateur lors du traumatisme
Événement traumatique	Code de protection utilisée lors du traumatisme
Événement traumatique	Région de la blessure pénétrante (code de lésion pénétrante)
Événement traumatique	Valeur du calcul de l'ISS
Événement traumatique	Valeur du calcul du PS_ISS
Événement traumatique	Valeur du calcul du NISS
Événement traumatique	Code de présence d'un traumatisme craniocérébral (TCC)
Événement traumatique	Code de présence de blessure médullaire
Événement traumatique	Indicateur d'autopsie
Événement traumatique	Indicateur d'un cas de coroner
Événement traumatique	Indicateur de don d'organe
Événement traumatique – Première installation	Numéro MSSS de la première installation visitée*
Événement traumatique – Première installation	No de dossier médical première installation*
Événement traumatique – Première installation	Date et heure d'arrivée à la première installation
Événement traumatique – Première installation	Code de mode de transport à la première installation
Événement traumatique – Première installation	Numéro de la première installation visitée*
Événement traumatique – Transport ambulancier	Date et heure d'arrivée de l'ambulance
Événement traumatique – Transport ambulancier	Date et heure de départ de l'ambulance
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de désincarcération
Événement traumatique – Transport ambulancier	Valeur de l'indice préhospitalier traumatique

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Événement traumatique – Transport ambulancier	Code de présence d'impact à haute vitesse
Événement traumatique – Transport ambulancier	Code de l'état de conscience (Code AVPU)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Nombre de respirations par minute (préhospitalier)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Valeur du pouls (préhospitalier)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Valeur de la tension artérielle systolique (préhospitalier)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Code de présence d'oxygène (préhospitalier)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Pourcentage de saturation en oxygène (préhospitalier)
Événement traumatique – Transport ambulancier	Numéro du rapport d'intervention préhospitalière
Événement traumatique – Transport ambulancier	Numéro du formulaire de déclaration de l'ambulance
Événement traumatique – Transport ambulancier	Date et heure de réception de l'appel au centre de communication santé
Événement traumatique – Transport ambulancier	Date et heure de l'arrivée du premier répondant
Événement traumatique – Transport ambulancier	Distance parcourue par l'ambulance
Événement traumatique – Transport ambulancier	Date et heure de l'arrêt cardiorespiratoire
Événement traumatique – Transport ambulancier	Valeur de GCS
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de l'usage d'un support respiratoire
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de l'usage d'un support pour la ventilation
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de l'usage d'un combitube
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de l'usage d'un collet cervical
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur d'une immobilisation de la colonne
Événement traumatique – Transport ambulancier	Code de l'usage de l'échelle de triage
Événement traumatique – Transport ambulancier	Code du critère de l'orientation de l'utilisateur
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de la présence d'un pouls supérieur à 120

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de la présence d'un autre IHV
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de la présence d'un TCC et d'un GCS 14
Événement traumatique – Transport ambulancier	Indicateur de la présence d'un TCC et d'un GCS 15
Événement traumatique – Grands brûlés	Origine ethnique
Événement traumatique – Grands brûlés	Code de l'occupation du grand brûlé
Événement traumatique – Grands brûlés	Valeur du poids à l'arrivée du grand brûlé
Événement traumatique – Grands brûlés	Valeur du poids au départ du grand brûlé
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur d'inhalation de fumée par un grand brûlé
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur du taux de carboxyhémoglobine
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur de culture cellulaire
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur de brûlure antérieure
Événement traumatique – Grands brûlés	Code de greffe
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur d'infection au SARM
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur d'infection à l'ERV
Événement traumatique – Grands brûlés	Indicateur d'utilisation de vasopresseur
Événement traumatique – Grands brûlés	Pourcentage de brûlures de 2 <sup>e</sup> degré total
Événement traumatique – Grands brûlés	Pourcentage de brûlures de 3 <sup>e</sup> degré total
Événement traumatique – Grands brûlés	Somme des pourcentages de brûlures
Événement traumatique – Spécial	Date occ. de l'épisode de soins d'urgence
Événement traumatique – Spécial	Numéro d'utilisateur transmis (usage interne)**

#### **Fichier « Assurance médicale traumatisme »**

Assurance médicale	Numéro banalisé de la personne*
Assurance médicale	Numéro de l'établissement*
Assurance médicale	Numéro du traumatisme*

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Assurance médicale	Numéro séquentiel de l'évènement
Assurance médicale	Code de l'assurance
<b>Fichier «Séjour traumatisme»</b>	
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro banalisé de la personne*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro de l'établissement*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro du traumatisme*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro séquentiel de l'évènement
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro de séjour
Séjour à la suite d'un traumatisme	Type de séjour
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure d'arrivée
Séjour à la suite d'un traumatisme	Code du mode de transport à l'arrivée
Séjour à la suite d'un traumatisme	Type de provenance à l'urgence
Séjour à la suite d'un traumatisme	Indicateur de régionalisation
Séjour à la suite d'un traumatisme	Indicateur d'admission directe au bloc opératoire
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro de l'installation de provenance*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de départ
Séjour à la suite d'un traumatisme	Type de destination de l'urgence (Type de destination au départ)
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro de l'installation de destination*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date de demande de transfert
Séjour à la suite d'un traumatisme	Code de statut à l'arrivée à l'urgence
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro de l'installation fréquentée*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Indicateur d'intoxication à l'alcool
Séjour à la suite d'un traumatisme	Indicateur d'évaluation radiologique
Séjour à la suite d'un traumatisme	Taux d'intoxication à l'alcool
Séjour à la suite d'un traumatisme	Code des résultats des tests sur l'intoxication drogue ou au médicament
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de l'installation du drain thoracique
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de réalisation du FAST écho
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure d'installation de l'intraveineuse
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de l'intubation
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de la gazométrie
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure du dosage de lactate
Séjour à la suite d'un traumatisme	Date et heure de l'intervention paramédicale
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro banalisé de l'installation de provenance*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro banalisé de l'installation de destination*
Séjour à la suite d'un traumatisme	Numéro banalisé de l'installation fréquentée*

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Date et heure de la prise des signes vitaux
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Code d'ouverture des yeux
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Code de réponse verbale
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Code de réponse motrice
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de GCS
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Indicateur de modification d'état de conscience
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Type de modification de l'état de conscience
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de la respiration
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Type de respiration
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur du pouls
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de la tension artérielle systolique
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de la tension artérielle diastolique
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Code de présence d'oxygène
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Pourcentage de saturation en oxygène
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de la température
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur du RTS
Séjour à la suite d'un traumatisme – Signes vitaux	Valeur de la pression intracrânienne

#### **Fichier « Consultation urgence »**

Consultations au service de l'urgence	Numéro banalisé de la personne*
Consultations au service de l'urgence	Numéro de l'établissement*
Consultations au service de l'urgence	Numéro du traumatisme*
Consultations au service de l'urgence	Numéro séquentiel de l'évènement
Consultations au service de l'urgence	Numéro de séjour
Consultations au service de l'urgence	Numéro de consultation
Consultations au service de l'urgence	Domaine de la consultation

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Consultations au service de l'urgence	Date et heure de la demande de consultation
Consultations au service de l'urgence	Date et heure de la consultation

#### **Fichier « Service admission traumatisme »**

Services d'admission	Numéro banalisé de la personne*
Services d'admission	Numéro de l'établissement*
Services d'admission	Numéro du traumatisme*
Services d'admission	Numéro séquentiel de l'évènement
Services d'admission	Numéro de séjour
Services d'admission	Numéro du service
Services d'admission	Date et heure du service d'admission
Services d'admission	Code du service

#### **Fichier « Unités de soins »**

Unités de soins	Numéro banalisé de la personne*
Unités de soins	Numéro de l'établissement*
Unités de soins	Numéro du traumatisme*
Unités de soins	Numéro séquentiel de l'évènement
Unités de soins	Numéro de séjour
Unités de soins	Numéro de l'unité de soins
Unités de soins	Code de l'unité de soins
Unités de soins	Date et heure d'arrivée à l'unité de soins
Unités de soins	Date heure de départ à l'unité de soins

#### **Fichier « Imagerie médicale traumatisme »**

Imagerie médicale	Numéro banalisé de la personne*
Imagerie médicale	Numéro de l'établissement*
Imagerie médicale	Numéro du traumatisme*
Imagerie médicale	Numéro séquentiel de l'évènement
Imagerie médicale	Numéro de séjour
Imagerie médicale	Numéro de l'imagerie médicale
Imagerie médicale	Type de l'imagerie médicale
Imagerie médicale	Code de région du corps de l'imagerie médicale
Imagerie médicale	Date et heure de la demande de l'imagerie
Imagerie médicale	Date et heure de la réalisation de l'imagerie

**Fichier « Intervention paramédicale traumatisme »**

Catégorie	Renseignement
Intervention paramédicale	Numéro banalisé de la personne*
Intervention paramédicale	Numéro de l'établissement*
Intervention paramédicale	Numéro du traumatisme*
Intervention paramédicale	Numéro séquentiel de l'évènement
Intervention paramédicale	Numéro de séjour
Intervention paramédicale	Code d'intervention paramédicale

**Fichier « Traitement traumatisme »**

Traitements	Numéro banalisé de la personne*
Traitements	Numéro de l'établissement*
Traitements	Numéro du traumatisme*
Traitements	Numéro séquentiel de l'évènement
Traitements	Numéro de séjour
Traitements	Numéro de traitement
Traitements	Date et heure du traitement
Traitements	Numéro séquentiel du système de classification
Traitements	Code d'intervention santé
Traitements	Code de situation d'intervention
Traitements	Code d'attribut situation intervention
Traitements	Code de lieu d'intervention
Traitements	Code d'attribut de lieu d'intervention
Traitements	Code d'étendue de l'intervention
Traitements	Code d'attribut d'étendue d'intervention
Traitements	Nombre de traitement
Traitements	Code de lieu de traitement
Traitements	Date et heure de sortie de la salle d'opération

**Fichier « Attribut de situation pour les interventions »**

Attribut de situation	Code de situation d'intervention
Attribut de situation	Code d'attribut situation intervention
Attribut de situation	Description de l'attribut de la situation intervention

**Fichier « Attribut d'étendue pour les interventions »**

Attribut d'étendue	Code d'étendue d'intervention
Attribut d'étendue	Code d'attribut de l'étendue de l'intervention
Attribut d'étendue	Description de l'attribut de l'étendue de l'intervention

**Fichier « Attribut de lieu pour les interventions »**

Catégorie	Renseignement
Attribut de lieu	Code de lieu d'intervention
Attribut de lieu	Code attribut lieu intervention
Attribut de lieu	Description attribut lieu intervention

**Fichier « Ventilation mécanique traumatisme »**

Ventilation mécanique	Numéro banalisé de la personne*
Ventilation mécanique	Numéro de l'établissement*
Ventilation mécanique	Numéro du traumatisme*
Ventilation mécanique	Numéro séquentiel de l'évènement
Ventilation mécanique	Numéro de séjour
Ventilation mécanique	Numéro de ventilation mécanique
Ventilation mécanique	Date et heure de début de la ventilation mécanique
Ventilation mécanique	Date et heure de fin de la ventilation mécanique

**Fichier « Blessure traumatisme »**

Blessures	Numéro banalisé de la personne*
Blessures	Numéro de l'établissement*
Blessures	Numéro du traumatisme*
Blessures	Numéro séquentiel de l'évènement
Blessures	Numéro de la blessure
Blessures	Code AIS
Blessures	Numéro séquentiel du système de classification
Blessures	Code de diagnostic 1
Blessures	Code de diagnostic 2
Blessures	Code de diagnostic 3
Blessures	Code de diagnostic 4
Blessures	Code de diagnostic 5

**Fichier « Codification AIS traumatisme »**

Codification AIS traumatisme	Code AIS
Codification AIS traumatisme	Code de la région du corps du code AIS
Codification AIS traumatisme	Code de la structure anatomique du code AIS
Codification AIS traumatisme	Date de début du code AIS
Codification AIS traumatisme	Date de fin du code AIS
Codification AIS traumatisme	Description du code AIS

**Fichier « Complication traumatisme »**

Catégorie	Renseignement
Complications	Numéro banalisé de la personne*
Complications	Numéro de l'établissement*
Complications	Numéro du traumatisme*
Complications	Numéro séquentiel de l'évènement
Complications	Numéro de complication
Complications	Numéro séquentiel du système de classification
Complications	Code de diagnostic

**Fichier « Comorbidité traumatisme »**

Comorbidité	Numéro banalisé de la personne*
Comorbidité	Numéro de l'établissement*
Comorbidité	Numéro du traumatisme*
Comorbidité	Numéro séquentiel de l'évènement
Comorbidité	Numéro de comorbidité
Comorbidité	Code de comorbidité

**Fichier « Ressources utilisées grand brûlé »**

Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Ressources utilisées grand brûlé	Numéro banalisé de la personne*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Ressources utilisées grand brûlé	Numéro de l'établissement*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Ressources utilisées grand brûlé	Numéro du traumatisme*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Ressources utilisées grand brûlé	Numéro séquentiel de l'évènement
Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Ressources utilisées grand brûlé	Code de la ressource utilisée

**Fichier « Type de brûlure »**

Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Type de brûlure	Numéro banalisé de la personne*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé	
– Type de brûlure	Numéro de l'établissement*

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Type de brûlure	Numéro du traumatisme*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Type de brûlure	Numéro séquentiel de l'évènement
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Type de brûlure	Type de brûlure
<b>Fichier « Circonstance brûlure »</b>	
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Circonstance brûlure	Numéro banalisé de la personne*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Circonstance brûlure	Numéro de l'établissement*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Circonstance brûlure	Numéro du traumatisme*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Circonstance brûlure	Numéro séquentiel de l'évènement
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Circonstance brûlure	Code de la circonstance de la brûlure
<b>Fichier « Pourcentage de gravité des brûlures »</b>	
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Numéro banalisé de la personne*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Numéro de l'établissement*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Numéro du traumatisme*
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Numéro séquentiel de l'évènement
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Code de localisation de la brûlure
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Pourcentage de brûlures au 2 <sup>e</sup> degré
Renseignements détaillés sur le grand brûlé – Pourcentage de gravité des brûlures	Pourcentage de brûlures au 3 <sup>e</sup> degré

**V- Performance hospitalière APR-DRG (J57)**

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Usager	Numéro banalisé de l'utilisateur*
Usager	Mois et année de naissance
Usager	Code d'âge ou âge de l'utilisateur
Usager	Masse à la naissance
Usager	Sexe
Usager	Code postal à 3 positions
Usager	Code géographique de l'utilisateur
Usager	RSS – CLSC usager – MSSS
Hospitalisation	Code de l'installation*
Hospitalisation	Type de soins
Hospitalisation	Date d'admission
Hospitalisation	Date de sortie
Hospitalisation	Trimestre
Hospitalisation	RSS – CLSC installation - MSSS
Hospitalisation	Classe-Groupe établissement
Hospitalisation	Groupe installation
Hospitalisation	Capacité en lits courte durée
Hospitalisation	Type d'admission
Hospitalisation	Type de provenance
Hospitalisation	Code de l'installation de provenance*
Hospitalisation	Responsabilité de paiement
Hospitalisation	Diagnostic principal
Hospitalisation	Code du service – Service 1
Hospitalisation	Type de séjour – Service 1
Hospitalisation	Spécialité du médecin – Service 1
Hospitalisation	Nombre de jours – Service 1
Hospitalisation	Code de service – Service 2
Hospitalisation	Type de séjour – Service 2
Hospitalisation	Spécialité du médecin – Service 2
Hospitalisation	Nombre de jours – Service 2
Hospitalisation	Code du service – Service 3
Hospitalisation	Type de séjour – Service 3
Hospitalisation	Spécialité du médecin – Service 3
Hospitalisation	Nombre de jours – Service 3
Hospitalisation	Code du service – Service 4

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Hospitalisation	Type de séjour – Service 4
Hospitalisation	Spécialité du médecin – Service 4
Hospitalisation	Nombre de jours – Service 4
Hospitalisation	Séjour total du DRG
Hospitalisation	Type de destination
Hospitalisation	Code de l'installation de destination*
Hospitalisation	Date d'inscription à l'urgence
Hospitalisation	Séjour maximum
Hospitalisation	APR-DRG
Hospitalisation	CMD
Hospitalisation	Indicateur médecine ou chirurgie
Hospitalisation	Date du traitement (DRG)
Hospitalisation	Spécialité du chirurgien (DRG)
Hospitalisation	Traitement opératoire (DRG)
Hospitalisation	Indicateur de normalisation de la gravité clinique
Hospitalisation	Code d'exclusion
Hospitalisation	Code de l'unité – Soins intensifs 1
Hospitalisation	Nombre de jours – Soins intensifs 1
Hospitalisation	Code de l'unité – Soins intensifs 2
Hospitalisation	Nombre de jours – Soins intensifs 2
Hospitalisation	Code de l'unité – Soins intensifs 3
Hospitalisation	Nombre de jours – Soins intensifs 3
Hospitalisation	Indicateur de gravité clinique
Hospitalisation	Séquence – Gravité des diagnostics
Hospitalisation	PMS – Risque de mortalité
Hospitalisation	Indicateur de correction pour neurostimulateur
Hospitalisation	Indicateur de correction pour traumatologie tertiaire
Hospitalisation	Indicateur de correction pour don d'organes
Hospitalisation	NIRRU
Hospitalisation	NIRRU décomposé (soins)
Hospitalisation	NIRRU décomposé (maternité)
Hospitalisation	NIRRU décomposé (intervention)
Hospitalisation	NIRRU décomposé (services diagnostics)
Hospitalisation	NIRRU décomposé (services thérapeutiques)
Hospitalisation	Niveau d'accès
Hospitalisation	Code de l'établissement*
Hospitalisation	Technique d'anesthésie (Traitement DRG)

Catégorie	Renseignement
Hospitalisation	Spécialité de l'anesthésiste (Traitement DRG)
Hospitalisation	Buffers (Traitement DRG)
Hospitalisation	Code de cause extérieure d'accident
Hospitalisation	Code de lieu d'accident
Hospitalisation	Nombre total de consultations
Hospitalisation	Indicateur de cas substituable en chirurgie d'un jour
Hospitalisation	Séjour minimum
Hospitalisation	APR-DGR de chirurgie d'un jour
Hospitalisation	Nirru de base de la chirurgie d'un jour
Hospitalisation	Indicateur de correction pour cœur mécanique
Hospitalisation	Indicateur de correction pour interventions multiples

#### VI- Fichier des naissances vivantes (RED – Naissances)

Catégorie	Renseignement
Identification de l'enfant	Nom de famille de l'enfant**
Identification de l'enfant	Prénom(s) de l'enfant**
Identification de l'enfant	Initiales du prénom de l'enfant**
Certification médicale	Sexe de l'enfant
Certification médicale	Date de naissance de l'enfant (AAAAMMJJ)
Certification médicale	Poids à la naissance
Certification médicale	Durée de grossesse (semaines complètes)
Certification médicale	Type de naissance
Certification médicale	Ordre de naissance
Certification médicale	Heure de la naissance
Certification médicale	Qualité de l'accoucheur
Certification médicale	Date de signature du déclarant (accoucheur)
Identification des parents	Nom de la mère**
Identification des parents	Prénom de la mère**
Identification des parents	Initiales du prénom de la mère**
Identification des parents	Date de naissance de la mère
Identification des parents	Âge de la mère
Identification des parents	État matrimonial légal de la mère
Identification des parents	Situation de couple de la mère
Identification des parents	Date du dernier mariage de la mère
Identification des parents	Langue maternelle de la mère
Identification des parents	Province ou pays du lieu de naissance de la mère
Identification des parents	Province ou pays du lieu de résidence de la mère

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Identification des parents	Région administrative de résidence de la mère
Identification des parents	RSS de résidence de la mère
Identification des parents	MRC de résidence de la mère
Identification des parents	Code de municipalité du lieu de résidence mère
Identification des parents	Nom de la municipalité de résidence mère
Identification des parents	Code postal (6 positions) de résidence de la mère
Identification des parents	Scolarité de la mère
Identification des parents	Nombre d'enfants nés vivants (de grossesses antérieures)
Identification des parents	Nombre d'enfants mort-nés (de grossesses antérieures)
Identification des parents	Date de la dernière naissance vivante
Identification des parents	Nom du père**
Identification des parents	Prénom du père**
Identification des parents	Initiales du prénom du père**
Identification des parents	Date de naissance du père
Identification des parents	Année de naissance du père
Identification des parents	Âge du père
Identification des parents	Province ou pays du lieu de naissance du père
Identification des parents	Langue maternelle du père
Identification des parents	Langue d'usage à la maison
Lieu de la naissance	Province ou pays du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	Région administrative du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	MRC du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	RSS du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	Code de municipalité du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	Nom de la municipalité du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	Code postal (6 positions) du lieu de naissance de l'enfant
Lieu de la naissance	Code établissement (installation)*
Indicateur	Nombre total d'accouchement (de grossesses antérieures)
Indicateur	Catégorie lieu de naissance (installation)
Indicateur	Calcul MSSS (NombreNaissancesVivantes + 1)
Indicateur	Identificateur enfants prématurés MSSS
Indicateur	Identificateur enfants à faible poids MSSS
Indicateur	Identificateur matrimonial (marié ou autres) MSSS
Indicateur	Identificateur de mortinaissance antérieures MSSS
Indicateur	Indicateur que l'évènement a eu lieu Hors-Québec
Indicateur	Percentile du poids
Champ de contrôle	Matricule du fichier des naissances (vivantes)*

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Champ de contrôle	Numéro de formulaire (Bulletin SP1)**
Champ de contrôle	Date de réception du formulaire
Champ de contrôle	Date de saisie du formulaire
Champ de contrôle	Code d'état du dossier
Champ de contrôle	Date de chargement (date à laquelle le fichier annuel a été préparé par l'ISQ)
Champ de contrôle	Année de référence
Champ de contrôle	Numéro de référence
Signature d'un parent	Date de signature du formulaire par les parents
Indicateur d'imputation	CodeImputationSexeEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationTypeNaissance
Indicateur d'imputation	CodeImputationOrdreEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeMunicipalNaissance
Indicateur d'imputation	CodeImputationPoidsEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationDureeGrossesse
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissanceMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationAgeMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationEtatMatrimonialMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationSituationMaritale
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeMunicipalResidence
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodepostalMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationNombreNaissancesVivantes
Indicateur d'imputation	CodeImputationNombreMortNes
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissancePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationAgePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationScolariteMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateDerniereNaissance
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateMariageMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeEtablissement
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissanceEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationLieuNaissancePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueMaternellePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationLieuNaissanceMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueMaternelleMere

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueUsage
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateSignatureParent
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomEnfant**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomEnfant**
Indicateur d'imputation	CodeImputationQualiteDeclarant
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateSignatureDeclarant
Référentiel M34	CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	RSS selon le CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	RLS selon le CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	RTS selon CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	Date de la version du M34 utilisée
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Code de la zone territoriale
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Code de la région sociosanitaire au recensement
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle régional (découpage RSS)
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale (découpage RSS)
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RLS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RLS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle national
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale national
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle régional (RSS)
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale régional (RSS)
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Code de la base (nouvelle définition)

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Version de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

## VII- Fichier des mortinaissances (RED – Mortinaissances)

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Certification médicale	Sexe de l'enfant (mort-né)
Certification médicale	Date de l'accouchement (mortinaissance) (AAAAMMJJ)
Certification médicale	Poids du mort-né
Certification médicale	Durée de grossesse (semaines complètes)
Certification médicale	Type de naissance (accouchement)
Certification médicale	Ordre de naissance
Certification médicale	Qualité de l'accoucheur (déclarant)
Certification médicale	Cause de la mortinaissance
Certification médicale	Cause considère l'autopsie
Certification médicale	Date de la signature du déclarant
Certification médicale	Cause initiale cochée
Certification médicale	Indicateur d'autopsie
Certification médicale	Code du médecin déclarant*
Identification des parents	Nom de la mère**
Identification des parents	Prénom de la mère**
Identification des parents	Initiales du prénom de la mère**
Identification des parents	Date de naissance de la mère
Identification des parents	Âge de la mère
Identification des parents	État matrimonial légal de la mère
Identification des parents	Situation de couple de la mère
Identification des parents	Date du dernier mariage de la mère
Identification des parents	Langue maternelle de la mère
Identification des parents	Province ou pays du lieu de naissance de la mère
Identification des parents	Province ou pays du lieu de résidence de la mère
Identification des parents	Région administrative de résidence de la mère
Identification des parents	RSS de résidence de la mère
Identification des parents	MRC de résidence de la mère
Identification des parents	Code de municipalité du lieu de résidence mère
Identification des parents	Nom de la municipalité de résidence mère
Identification des parents	Code postal (6 positions) de résidence de la mère
Identification des parents	Nom du RSS de résidence de la mère
Identification des parents	Langue d'usage à la maison

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Identification des parents	Scolarité de la mère
Identification des parents	Nombre d'enfants nés vivants (de grossesses antérieures)
Identification des parents	Nombre d'enfants mort-nés (de grossesses antérieures)
Identification des parents	Date de la dernière naissance vivante
Identification des parents	Nom du père**
Identification des parents	Prénom du père**
Identification des parents	Initiales du prénom du père**
Identification des parents	Date de naissance du père
Identification des parents	Âge du père
Identification des parents	Province ou pays du lieu de naissance du père
Identification des parents	Langue maternelle du père
Lieu de l'accouchement	Code établissement (installation)*
Lieu de l'accouchement	Province ou pays du lieu de l'événement
Lieu de l'accouchement	Région administrative du lieu de la mortinaissance
Lieu de l'accouchement	MRC du lieu de la mortinaissance
Lieu de l'accouchement	Code municipal du lieu de la mortinaissance
Lieu de l'accouchement	Nom de la municipalité du lieu de la mortinaissance
Lieu de l'accouchement	Code postal du lieu de la mortinaissance
Lieu de l'accouchement	RSS du lieu de naissance de l'enfant
Indicateur	Calcul MSSS (NombreNaissancesVivantes + 1)
Indicateur	Identificateur enfants prématurés MSSS
Indicateur	Identificateur enfants à faible poids MSSS
Indicateur	Identificateur matrimonial (marié ou autres) MSSS
Indicateur	Identificateur de mortinaissance antérieures MSSS
Indicateur	Nombre total d'accouchements
Indicateur	Indicateur que l'évènement a eu lieu hors-Québec
Champ de contrôle	Matricule du fichier des mortinaissances*
Champ de contrôle	Numéro de formulaire (Bulletin SP4)**
Champ de contrôle	Date de réception du bulletin
Champ de contrôle	Date de saisie du bulletin
Champ de contrôle	Code d'état du dossier
Champ de contrôle	Date de chargement (date à laquelle le fichier annuel a été préparé par l'ISQ)
Champ de contrôle	Année de référence
Champ de contrôle	Numéro de référence
Signature d'un parent	Date de la signature des parents
Disposition du corps	Code du mode de disposition du corps
Disposition du corps	Date de prise en charge du corps

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Indicateur d'imputation	CodeImputationSexeEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationTypeAccouchement
Indicateur d'imputation	CodeImputationOrdreAccouchement
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeMunicipalEtablissement
Indicateur d'imputation	CodeImputationPoidsMortNe
Indicateur d'imputation	CodeImputationDureeGrossesse
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissanceMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationAgeMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationEtatMatrimonialMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationSituationMaritale
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeMunicipalResidence
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodepostalMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationNombreNaissancesVivantes
Indicateur d'imputation	CodeImputationNombreMortNes
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissancePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationAgePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationScolariteMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateDerniereNaissance
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateMariageMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeEtablissement
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissanceEnfant
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationLieuNaissancePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueMaternellePere
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationLieuNaissanceMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueMaternelleMere
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueUsage
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateSignatureParent
Indicateur d'imputation	CodeImputationQualiteDeclarant
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateSignatureDeclarant
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateAccouchement
Indicateur d'imputation	CodeImputationDatePriseEnCharge
Référentiel M34	CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	RSS selon le CLSC du lieu de résidence de la mère

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Référentiel M34	RLS selon CLSC du lieu de résidence de la mère
Référentiel M34	Date de la version du M34 utilisée
Référentiel M34	RTS selon CLSC du lieu de résidence de la mère
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Code de la zone territorial
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Code de la région sociosanitaire au recensement
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle régional (découpage RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale (découpage RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RLS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RLS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle national
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale national
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle régional (RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale régional (RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Code de la base (nouvelle définition)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Version de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

### **VIII- Fichier des décès (RED – décès)**

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Identification de la personne décédée	Date de naissance du décédé (AAAAMMJJ)
Identification de la personne décédée	Province ou pays du lieu de naissance du décédé

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Identification de la personne décédée	Nom de famille du décédé**
Identification de la personne décédée	Prénom du décédé**
Identification de la personne décédée	Initiales du décédé**
Identification de la personne décédée	Numéro d'assurance maladie**
Identification de la personne décédée	Indicateur d'âge du décédé
Identification de la personne décédée	Âge du décédé
Identification de la personne décédée	Poids à la naissance (si décès a lieu avant 7 jours de vie)
Identification de la personne décédée	Province ou pays du lieu de résidence du décédé
Identification de la personne décédée	Nom de la municipalité de résidence du décédé
Identification de la personne décédée	Région administrative de résidence du décédé
Identification de la personne décédée	RSS de résidence
Identification de la personne décédée	MRC de résidence du décédé
Identification de la personne décédée	Nom du père du décédé**
Identification de la personne décédée	Prénom du père du décédé**
Identification de la personne décédée	Initiales du père du décédé**
Identification de la personne décédée	Nom de la mère du décédé**
Identification de la personne décédée	Prénom de la mère du décédé**
Identification de la personne décédée	Initiales de la mère du décédé**
Identification de la personne décédée	Nom du conjoint du décédé**
Identification de la personne décédée	Âge du conjoint
Identification de la personne décédée	État matrimonial du décédé
Identification de la personne décédée	Langue d'usage du décédé

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Identification de la personne décédée	Code postal à 6 positions de résidence du décédé
Identification de la personne décédée	Code municipal de résidence du décédé
Certification médicale	Sexe du décédé
Certification médicale	Date du décès (AAAAMMJJ)
Certification médicale	Autopsie
Certification médicale	Cause initiale du décès
Certification médicale	Cause accidentelle du décès
Certification médicale	Cause secondaire – 1 à 25 du décès
Certification médicale	Code de lieu et circonstances de mort violente
Certification médicale	Code du médecin déclarant*
Certification médicale	Décès par suite de grossesse
Certification médicale	Qualité du déclarant
Certification médicale	Avis au coroner
Certification médicale	Code de maladie à déclaration obligatoire
Certification médicale	Code de certification Autopsie
Certification médicale	Date signature du déclarant
Certification médicale	Code du coroner*
Lieu du décès	Nom de la municipalité du lieu de décès
Lieu du décès	Région administrative du lieu de décès
Lieu du décès	MRC du lieu de décès
Lieu du décès	Province ou pays du lieu de décès
Lieu du décès	Code postal à 6 positions du lieu du décès
Lieu du décès	Code municipal du lieu du décès
Lieu du décès	Région sociosanitaire du lieu de décès
Lieu du décès	Code établissement (installation)*
Lieu du décès	Catégorie du lieu de décès (installation)
Disposition du corps	Date de prise en charge du corps
Disposition du corps	Mode de disposition du corps
Indicateur	Calcul MSSS (âge ajusté)
Indicateur	Catégorie (âge du décédé) MSSS
Indicateur	Cause initiale de décès catégorisée selon les chapitres de la CIM
Indicateur	Cause regroupée NCHS initiale du décès
Indicateur	Identificateur de décès néonatal MSSS
Indicateur	Indicateur de lieu et de circonstance de la mort violente
Indicateur	Indicateur que l'évènement a eu lieu hors-Québec

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Champ de contrôle	Matricule du fichier des décès*
Champ de contrôle	Numéro de formulaire (Bulletin SP3)**
Champ de contrôle	Code d'état du dossier
Champ de contrôle	Date de réception du formulaire
Champ de contrôle	Date de saisie du formulaire
Champ de contrôle	Date de chargement (date à laquelle le fichier annuel a été préparé par l'ISQ)
Champ de contrôle	Année de référence
Champ de contrôle	Numéro de référence
Indicateur d'imputation	CodeImputationEtablissement
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateNaissance
Indicateur d'imputation	CodeImputationAgeDecede
Indicateur d'imputation	CodeImputationEtatCivil
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodePostalResidenc
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeMunicipalResidence
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateDeces
Indicateur d'imputation	CodeImputationSexeDecede
Indicateur d'imputation	CodeImputationPoidsNouveauNe
Indicateur d'imputation	CodeImputationDatePriseEnCharge
Indicateur d'imputation	CodeImputationCodeEtablissement
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomDecede**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomDecede**
Indicateur d'imputation	CodeImputationNAMDecede**
Indicateur d'imputation	CodeImputationLieuNaissDecede
Indicateur d'imputation	CodeImputationLangueUsageDecede
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomMere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationNomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationPrenomPere**
Indicateur d'imputation	CodeImputationDecesSuiteGrossess
Indicateur d'imputation	CodeImputationQualiteDeclarant
Indicateur d'imputation	CodeImputationDateSignatureDecla
Référentiel M34	Territoire de CLSC de résidence du décédé
Référentiel M34	RLS selon CLSC du lieu de résidence
Référentiel M34	RSS de résidence du décédé
Référentiel M34	Date de la version du M34 utilisé
Assignation Indice Q. de Défavorisation	Code de la zone territorial

<b>Catégorie</b>	<b>Renseignement</b>
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Code de la région sociosanitaire au recensement
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle régional (découpage RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale (découpage RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RLS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RLS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quartile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle national
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale national
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle régional (RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale régional (RSS)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation matérielle RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Quintile de l'indice de défavorisation sociale RTS
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Code de la base (nouvelle définition)
Assignment Indice Q. de Défavorisation	Version de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

## 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.

77685

Gouvernement du Québec

## Décret 1098-2022, 15 juin 2022

CONCERNANT une modification au régime d'emprunts institué par la Société des Traversiers du Québec en vertu du décret numéro 1014-2020 du 30 septembre 2020

ATTENDU QUE le décret numéro 1014-2020 du 30 septembre 2020 autorise la Société des Traversiers du Québec à instituer un régime d'emprunts, valide du 1<sup>er</sup> octobre 2020 au 30 novembre 2022, comportant les caractéristiques et les limites apparaissant à la résolution numéro 2020.010 dûment adoptée par le conseil d'administration de la Société des Traversiers du Québec le 24 août 2020, laquelle était portée en annexe à la recommandation du ministre des Finances et du ministre des Transports, lui permettant d'emprunter à court terme ou par marge de crédit auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, ou à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 154 690 400 \$, dont 10 000 000 \$ à court terme ou par marge de crédit pour ses besoins opérationnels et 144 690 400 \$ à court terme, par marge de crédit ou à long terme pour ses projets d'investissement;

ATTENDU QUE le conseil d'administration de la Société des Traversiers du Québec a adopté, le 17 mai 2022, la résolution numéro 2022.002, laquelle est portée en annexe à la recommandation ministérielle du présent décret, afin de modifier son régime d'emprunts pour en établir l'échéance au 31 mars 2023 et pour demander au gouvernement l'autorisation requise à cet effet;

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser la Société des Traversiers du Québec à modifier son régime d'emprunts afin d'en établir l'échéance au 31 mars 2023;

ATTENDU QU'il y a lieu de modifier le décret numéro 1014-2020 du 30 septembre 2020 en conséquence;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre des Finances et du ministre des Transports :

QUE la Société des Traversiers du Québec soit autorisée à modifier son régime d'emprunts institué en vertu du décret numéro 1014-2020 du 30 septembre 2020 afin d'en établir l'échéance au 31 mars 2023;

QUE le décret numéro 1014-2020 du 30 septembre 2020 soit modifié en conséquence.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
YVES OUELLET

77686