



Demande de tableaux statistiques

Données sur les séjours hospitaliers (MED-ECHO)

Note : Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) publie sur son site Internet des statistiques relatives aux séjours hospitaliers. Si vous n'y trouvez pas celles dont vous avez besoin, vous devez remplir ce formulaire.

Veillez :

- Fournir les renseignements généraux suivants :
[Section 1 Information sur le demandeur](#)
[Section 2 Information sur la demande](#)
- Remplir la section 3 si les critères d'âge, de lieu de résidence ou de sexe doivent être considérés :
[Section 3 Critères démographiques des usagers](#)
- Identifier les critères de sélection et le gabarit des tableaux aux sections suivantes :
[Section 4 Identification des critères de sélection des séjours hospitaliers](#)
[Section 5 Identification du gabarit des tableaux](#)
- Envoyer le formulaire par courriel à la Direction de l'analyse et de la gestion de l'information de la Régie de l'assurance maladie (RAMQ), à statistiques@ramq.gouv.qc.ca.

Protection des renseignements personnels

Pour ce type de demande, le MSSS ne peut pas communiquer des renseignements permettant d'identifier une personne. Par l'entremise de la RAMQ, il applique donc des techniques de masquage de données avant toute communication de tableaux contenant des renseignements de nature statistique.

Section 1 Information sur le demandeur

1.1 Identification du demandeur

Nom		Prénom	
Nom de l'organisme			
Adresse postale Numéro		Rue	
Ville			Code postal
Téléphone Ind. rég.		Poste	Courriel
Organisme ayant confié le mandat			
Nom de la personne-ressource du mandat (si différent de l'organisme du demandeur)		Prénom de la personne-ressource du mandat (si différent de l'organisme du demandeur)	

1.2 Identification du destinataire de la facturation (si différent du demandeur)

Nom		Prénom	
Nom de l'organisme			
Adresse postale Numéro		Rue	
Ville			Code postal
Téléphone Ind. rég.		Poste	Courriel

Section 2 Information sur la demande

2.1 Description de la demande

Titre de la demande

Description de la demande

Objectifs de la demande

Type de demande

- Nouvelle demande
- Modification d'une demande (indiquez votre numéro de dossier RAMQ : _____)

2.2 Frais

Selon les tarifs en vigueur, des frais de 540 \$ par tableau seront exigés à l'exception des demandes provenant du MSSS et du réseau de la santé et des services sociaux.

Nombre de tableaux	Coût total

- Je confirme mon acceptation des frais exigés pour la réalisation de ma demande.

Notez que des frais supplémentaires pourraient être exigés selon la complexité de la demande ou le nombre de tableaux à produire. Le cas échéant, nous vous contacterons pour vous signifier le coût de votre demande et obtenir votre acceptation avant la réalisation du ou des tableaux.

Section 3 Critères démographiques des usagers

3.1 Critères démographiques		
Critères de sélection	Besoin 1	Besoin 2
Âge	<input type="checkbox"/> Tous les âges <input type="checkbox"/> Entre _____ et _____ ans Note : L'écart entre les deux âges doit être égal ou supérieur à 5 ans.	<input type="checkbox"/> Tous les âges <input type="checkbox"/> Entre _____ et _____ ans Note : L'écart entre les deux âges doit être égal ou supérieur à 5 ans.
Région de résidence	<input type="checkbox"/> Toutes les régions <input type="checkbox"/> 1 Bas-Saint-Laurent <input type="checkbox"/> 2 Saguenay–Lac-Saint-Jean <input type="checkbox"/> 3 Capitale-Nationale <input type="checkbox"/> 4 Mauricie et Centre-du-Québec <input type="checkbox"/> 5 Estrie <input type="checkbox"/> 6 Montréal <input type="checkbox"/> 7 Outaouais <input type="checkbox"/> 8 Abitibi-Témiscamingue <input type="checkbox"/> 9 Côte-Nord <input type="checkbox"/> 10 Nord-du-Québec, 17 Nunavik et 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James <input type="checkbox"/> 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine <input type="checkbox"/> 12 Chaudière-Appalaches <input type="checkbox"/> 13 Laval <input type="checkbox"/> 14 Lanaudière <input type="checkbox"/> 15 Laurentides <input type="checkbox"/> 16 Montérégie	<input type="checkbox"/> Toutes les régions <input type="checkbox"/> 1 Bas-Saint-Laurent <input type="checkbox"/> 2 Saguenay–Lac-Saint-Jean <input type="checkbox"/> 3 Capitale-Nationale <input type="checkbox"/> 4 Mauricie et Centre-du-Québec <input type="checkbox"/> 5 Estrie <input type="checkbox"/> 6 Montréal <input type="checkbox"/> 7 Outaouais <input type="checkbox"/> 8 Abitibi-Témiscamingue <input type="checkbox"/> 9 Côte-Nord <input type="checkbox"/> 10 Nord-du-Québec, 17 Nunavik et 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James <input type="checkbox"/> 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine <input type="checkbox"/> 12 Chaudière-Appalaches <input type="checkbox"/> 13 Laval <input type="checkbox"/> 14 Lanaudière <input type="checkbox"/> 15 Laurentides <input type="checkbox"/> 16 Montérégie
Territoire CLSC de la résidence		
Sexe	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme

3.2 Date de référence		
Critère de sélection	Besoin 1	Besoin 2
Date de référence	<input type="checkbox"/> Au moment de l'extraction des données <input type="checkbox"/> Au 1 ^{er} juillet de la première année de la période des services sélectionnée <input type="checkbox"/> À la date du premier séjour hospitalier <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Au moment de l'extraction des données <input type="checkbox"/> Au 1 ^{er} juillet de la première année de la période des services sélectionnée <input type="checkbox"/> À la date du premier séjour hospitalier <input type="checkbox"/> Autre : _____

Section 4 Identification des critères de sélection des séjours hospitaliers

Identifier les critères et les tableaux désirés :

Identification des critères Veuillez joindre une liste des valeurs à considérer (fichier Excel) ou les énumérer.		
Critères	Besoin 1	Besoin 2
Code de diagnostic principal		
Code de diagnostics secondaires associés		
Chapitre de diagnostic		
Groupe de rubrique		
Code d'intervention		
Type de soins		
Type d'admission		
Autre : _____		
Lieu de prestation des soins (région)	<input type="checkbox"/> Toutes les régions <input type="checkbox"/> 1 Bas-Saint-Laurent <input type="checkbox"/> 2 Saguenay–Lac-Saint-Jean <input type="checkbox"/> 3 Capitale-Nationale <input type="checkbox"/> 4 Mauricie et Centre-du-Québec <input type="checkbox"/> 5 Estrie <input type="checkbox"/> 6 Montréal <input type="checkbox"/> 7 Outaouais <input type="checkbox"/> 8 Abitibi-Témiscamingue <input type="checkbox"/> 9 Côte-Nord <input type="checkbox"/> 10 Nord-du-Québec, 17 Nunavik et 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James <input type="checkbox"/> 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine <input type="checkbox"/> 12 Chaudière-Appalaches <input type="checkbox"/> 13 Laval <input type="checkbox"/> 14 Lanaudière <input type="checkbox"/> 15 Laurentides <input type="checkbox"/> 16 Montérégie	<input type="checkbox"/> Toutes les régions <input type="checkbox"/> 1 Bas-Saint-Laurent <input type="checkbox"/> 2 Saguenay–Lac-Saint-Jean <input type="checkbox"/> 3 Capitale-Nationale <input type="checkbox"/> 4 Mauricie et Centre-du-Québec <input type="checkbox"/> 5 Estrie <input type="checkbox"/> 6 Montréal <input type="checkbox"/> 7 Outaouais <input type="checkbox"/> 8 Abitibi-Témiscamingue <input type="checkbox"/> 9 Côte-Nord <input type="checkbox"/> 10 Nord-du-Québec, 17 Nunavik et 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James <input type="checkbox"/> 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine <input type="checkbox"/> 12 Chaudière-Appalaches <input type="checkbox"/> 13 Laval <input type="checkbox"/> 14 Lanaudière <input type="checkbox"/> 15 Laurentides <input type="checkbox"/> 16 Montérégie
Lieu de prestation des soins (établissement)		
Période des séjours Note : En général, les données pour une année financière sont disponibles à partir du mois de novembre suivant la fin de la période financière. Par exemple, pour la période 2012-2013, les données seront disponibles en novembre 2013.	Année Mois Jour Du 20 au 20 <input type="checkbox"/> Selon la date d'admission <input type="checkbox"/> Selon la date de départ	Année Mois Jour Du 20 au 20 <input type="checkbox"/> Selon la date d'admission <input type="checkbox"/> Selon la date de départ

Identification des tableaux

Veillez joindre un fichier (Word ou Excel) ou identifier le titre des colonnes désirées à la [section 5](#). Les renseignements des dernières colonnes étant indiqués ci-dessous, il est inutile de les inclure dans le gabarit des tableaux désirés.

Besoin 1

Colonne 1	Colonne 2 et +	Dernières colonnes				
		Statistiques possibles pour ce type de demande				
Année financière	<p>Selon le lieu de prestation des soins</p> <input type="checkbox"/> Région <input type="checkbox"/> Territoire CLSC <input type="checkbox"/> Établissement	<input type="checkbox"/> Nombre de séjours hospitaliers	<input type="checkbox"/> Nombre total de jours d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Nombre moyen de jours d'hospitalisation	<input type="checkbox"/> Nombre d'interventions	<input type="checkbox"/> Nombre d'utilisateurs	<input type="checkbox"/> Autre
	<p>Selon le séjour</p> <input type="checkbox"/> Diagnostic principal <input type="checkbox"/> Diagnostics secondaires associés <input type="checkbox"/> Chapitre de diagnostic <input type="checkbox"/> Groupe de rubrique <input type="checkbox"/> Code d'intervention <input type="checkbox"/> Type de soins <input type="checkbox"/> Type d'admission					
	<p>Selon les caractéristiques des usagers</p> <input type="checkbox"/> Région <input type="checkbox"/> Territoire CLSC <input type="checkbox"/> Groupe d'âge <input type="checkbox"/> Sexe <input type="checkbox"/> Autre					

Identification des tableaux

Veillez joindre un fichier (Word ou Excel) ou identifier le titre des colonnes désirées à la [section 5](#). Les renseignements des dernières colonnes étant indiqués ci-dessous, il est inutile de les inclure dans le gabarit des tableaux désirés.

Besoin 2

Colonne 1	Colonne 2 et +	Dernières colonnes				
		Statistiques possibles pour ce type de demande				
Année financière	<p>Selon le lieu de prestation des soins</p> <p><input type="checkbox"/> Région</p> <p><input type="checkbox"/> Territoire CLSC</p> <p><input type="checkbox"/> Établissement</p> <p>Selon le séjour</p> <p><input type="checkbox"/> Diagnostic principal</p> <p><input type="checkbox"/> Diagnostics secondaires associés</p> <p><input type="checkbox"/> Chapitre de diagnostic</p> <p><input type="checkbox"/> Groupe de rubrique</p> <p><input type="checkbox"/> Code d'intervention</p> <p><input type="checkbox"/> Type de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Type d'admission</p> <p>Selon les caractéristiques des usagers</p> <p><input type="checkbox"/> Région</p> <p><input type="checkbox"/> Territoire CLSC</p> <p><input type="checkbox"/> Groupe d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> Sexe</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p>	<input type="checkbox"/> Nombre de séjours hospitaliers	<input type="checkbox"/> Nombre total de jours d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Nombre moyen de jours d'hospitalisation	<input type="checkbox"/> Nombre d'interventions	<input type="checkbox"/> Nombre d'usagers	<input type="checkbox"/> Autre

Section 5 Identification du gabarit des tableaux

Note : Les renseignements des dernières colonnes ont été identifiés à la [section 4](#). Par conséquent, il est inutile de les indiquer dans le gabarit des tableaux désirés.

Besoin 1							
Titre du tableau	Titre des colonnes						
	Colonne 1	Colonne 2	Colonne 3	Colonne 4	Colonne 5	Colonne 6	Colonne 7
Tableau 1 : _____ _____	Année financière						
Tableau 2 : _____ _____	Année financière						
Tableau 3 : _____ _____	Année financière						
Tableau 4 : _____ _____	Année financière						

Besoin 2							
Titre du tableau	Titre des colonnes						
	Colonne 1	Colonne 2	Colonne 3	Colonne 4	Colonne 5	Colonne 6	Colonne 7
Tableau 1 : _____ _____	Année financière						
Tableau 2 : _____ _____	Année financière						
Tableau 3 : _____ _____	Année financière						
Tableau 4 : _____ _____	Année financière						