

**Gazette**  
officielle  
**DU Québec**

Partie

**2**

**N°10**

9 mars 2005

**Lois et règlements**

137<sup>e</sup> année

**Sommaire**

Table des matières  
Règlements et autres actes  
Projets de règlement  
Décisions  
Décrets administratifs  
Index

Dépôt légal – 1<sup>er</sup> trimestre 1968  
Bibliothèque nationale du Québec  
© Éditeur officiel du Québec, 2005

Tous droits de traduction et d'adaptation, en totalité ou en partie, réservés pour tous pays.  
Toute reproduction par procédé mécanique ou électronique, y compris la microreproduction,  
est interdite sans l'autorisation écrite de l'Éditeur officiel du Québec.



## Table des matières

Page

### Règlements et autres actes

Code des professions — Médecins — Tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux ainsi que des autres effets .....	895
Code des professions — Normes relatives aux ordonnances faites par un médecin .....	902
Code des professions — Urbanistes — Assurance de la responsabilité professionnelle (Mod.) .....	904
Unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic, Loi concernant les... — Date de prise d'effet des articles 72 à 92 .....	905

### Projets de règlement

Industrie des services automobiles — Régions de Drummond et de la Mauricie .....	907
--	-----

### Décisions

Directeur général des élections — Décision en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par l'article 30.8 de la Loi sur les élections scolaires relativement à la tenue d'une élection partielle dans la Commission scolaire de Marguerite-Bourgeoys .....	911
--	-----

### Décrets administratifs

97-2005 Exercice des fonctions du ministre des Finances .....	913
98-2005 Entente de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation entre le gouvernement du Québec et le gouvernement de la République du Honduras .....	913
99-2005 Détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2005-2006 .....	914
101-2005 Nomination de monsieur Mario Dufour comme membre et président de la Commission des biens culturels .....	918
102-2005 Modification au décret n <sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002 relativement au régime d'emprunts à court terme institué par La Financière agricole du Québec .....	920



## Règlements et autres actes

### Avis d'approbation

Code des professions  
(L.R.Q., c. C-26)

#### Médecins

##### — Tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux ainsi que des autres effets

Prenez avis que le Bureau du Collège des médecins du Québec a adopté, en vertu de l'article 91 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), le Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux de médecins ainsi que des autres effets et que, conformément à l'article 95.2 du Code des professions, ce règlement a été approuvé avec modifications par l'Office des professions du Québec le 23 février 2005.

Conformément à l'article 17 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) ainsi qu'à l'article 45 du règlement, ce dernier entrera en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

*Le président de l'Office des professions du Québec,*  
GAÉTAN LEMOYNE

### Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets

Code des professions  
(L.R.Q., c. C-26, a. 91)

#### SECTION I

##### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

**1.** Dans le présent règlement, le mot « effets » désigne les biens que le médecin tient, maintient et détient dans l'exercice de sa profession, notamment les dossiers, les registres, les médicaments, les substances, les appareils, les instruments et les équipements, ainsi que les biens qui lui sont confiés par un client.

**2.** Le médecin doit s'assurer du respect des normes, des règles, des conditions, des modalités et des formalités déterminées par le présent règlement dans tout cabinet de consultation ou bureau où il exerce la médecine, situés ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement au sens de la Loi sur les services de

santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., c. S-5), même s'il n'en est pas le propriétaire.

**3.** Rien dans le présent règlement ne doit être interprété comme excluant l'utilisation des technologies de l'information aux fins d'assurer la constitution, la tenue, la détention, le maintien ainsi que la conservation des dossiers et des registres d'un médecin, pourvu que la confidentialité des renseignements soit respectée et, notamment, que l'application des dispositions des articles 60.5 et 60.6 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), relativement à l'accès aux documents et à la correction de renseignements, ne soit pas compromise.

#### SECTION II

##### CONSTITUTION, TENUE, DÉTENTION ET MAINTIEN DES DOSSIERS ET DES AUTRES EFFETS

###### §1. Dossiers

**4.** Le médecin doit constituer, tenir, détenir et maintenir un dossier médical :

1° pour toute personne qui le consulte, qu'elle s'adresse directement à lui, lui soit dirigée ou soit rejointe par lui, peu importe l'endroit de la consultation ;

2° pour toute personne qui participe à un projet de recherche à titre de sujet de recherche ;

3° pour toute population ou partie de celle-ci lors d'une intervention en santé publique.

Les médecins qui exercent en groupe peuvent constituer un seul dossier médical par personne ou population.

**5.** Lorsqu'il constitue un dossier médical, le médecin doit inscrire les renseignements suffisants pour décrire l'identité de la personne visée par le dossier, notamment son nom, son sexe, sa date de naissance et son adresse.

Le médecin doit assurer la mise à jour des renseignements prévus au premier alinéa et verser au dossier tous les renseignements et tous les documents pertinents relatifs à la personne qui le consulte.

**6.** Le dossier médical contient notamment les renseignements et les documents suivants :

1<sup>o</sup> la date de la consultation, ou de toute inscription au dossier, ainsi que l'heure dans le cas d'une consultation urgente ;

2<sup>o</sup> toute information pertinente relative à un risque de réaction allergique ;

3<sup>o</sup> les observations médicales recueillies à la suite de l'anamnèse et de l'examen ;

4<sup>o</sup> toute information relative à un incident, à un accident ou à une complication survenus ou constatés en lien avec la prestation des soins ;

5<sup>o</sup> les demandes et les comptes rendus des examens complémentaires et des consultations avec un autre médecin ou les demandes de services professionnels ;

6<sup>o</sup> le diagnostic ;

7<sup>o</sup> les ordonnances, les rapports et, le cas échéant, les documents iconographiques, concernant les actes préventifs, diagnostiques et thérapeutiques effectués par le médecin ou confiés à une autre personne identifiée ;

8<sup>o</sup> le compte rendu opératoire de toute intervention chirurgicale ;

9<sup>o</sup> le compte rendu d'anesthésie, comprenant le nom de toutes les personnes qui y ont participé ainsi que leur rôle respectif ;

10<sup>o</sup> le rapport d'anatomopathologie ;

11<sup>o</sup> les autorisations légales ;

12<sup>o</sup> le rapport d'expertise et la liste des documents ainsi que les documents pertinents en ayant permis la rédaction ;

13<sup>o</sup> un sommaire du dossier contenant un résumé à jour des informations utiles à une appréciation globale de l'état de santé de tout patient pris en charge ou qui consulte régulièrement ;

14<sup>o</sup> tout autre document pertinent concernant une personne qui le consulte, notamment une indication de sa participation de cette personne à un projet de recherche clinique ou à une intervention de santé publique.

**7.** Outre les renseignements et les documents prévus aux articles 5 et 6, le dossier médical constitué pour toute personne qui participe à un projet de recherche contient :

1<sup>o</sup> le titre du projet de recherche, l'identification du protocole de recherche, incluant le numéro du protocole concerné, l'identification du chercheur principal et de ses associés ainsi que le formulaire d'approbation par lequel le comité d'éthique de la recherche atteste que celle-ci respecte les normes en vigueur, notamment en ce qui a trait à sa composition et à ses modalités de fonctionnement ;

2<sup>o</sup> le formulaire de consentement qu'elle a dûment signé ou, lorsque celle-ci est un mineur ou un majeur inapte, le formulaire de consentement dûment signé par une personne autorisée par la loi ;

3<sup>o</sup> une copie du document qui lui a été remis ou, lorsque celle-ci est un mineur ou un majeur inapte, qui a été remis à la personne autorisée par la loi, attestant de sa participation à un projet de recherche et contenant les renseignements permettant d'assurer à cette personne un suivi par son médecin traitant ou en établissement, le cas échéant ;

4<sup>o</sup> les observations relatives aux effets secondaires qu'elle a rapportées en cours de recherche et les mesures prises à cet effet ;

5<sup>o</sup> une note finale indiquant la fin du projet de recherche ou expliquant, le cas échéant, les raisons de son abandon du projet.

**8.** Le médecin doit signer ou parapher toute inscription ou transcription qu'il fait dans tout dossier ou qui est faite par un employé dûment autorisé qui n'est pas membre d'un ordre professionnel.

Le médecin doit veiller à ce que toute inscription manuscrite versée au dossier médical, par lui-même, par un autre professionnel ou par un employé dûment autorisé, soit lisible.

Toute inscription au dossier doit être permanente et paraphée. Lorsque l'auteur d'une inscription veut la rectifier à posteriori, il doit procéder par l'ajout d'une nouvelle inscription au dossier, indiquant notamment qu'il a biffé l'inscription initiale, laquelle doit cependant demeurer lisible.

**9.** Le médecin qui emploie un support informatique pour la constitution, la tenue, la détention et le maintien, en tout ou en partie, d'un dossier médical, doit :

1<sup>o</sup> utiliser une signature électronique ;

2<sup>o</sup> utiliser un répertoire distinct de tout autre ;

3<sup>o</sup> protéger l'accès aux données, notamment par l'utilisation d'une clef de sécurité et l'authentification des utilisateurs;

4<sup>o</sup> utiliser un logiciel de gestion de documents conçu de façon que les données déjà inscrites ne puissent être ni effacées ni remplacées;

5<sup>o</sup> utiliser un logiciel permettant l'impression des données;

6<sup>o</sup> sauvegarder, dans un autre lieu, une copie des données ainsi recueillies.

**10.** Le médecin doit employer un système permettant un classement ordonné et l'indexation des dossiers médicaux.

**11.** Le médecin doit assurer la confidentialité des dossiers médicaux et en restreindre l'accès aux seules personnes autorisées.

S'il y a transmission d'informations contenues dans les dossiers médicaux, notamment de façon électronique, le médecin doit utiliser des méthodes et des appareils protégeant la confidentialité de ces informations.

**12.** Le médecin doit maintenir un dossier médical pendant une période d'au moins 5 ans suivant, selon le cas, la date de la dernière inscription ou insertion au dossier ou, s'il s'agit d'un projet de recherche, la date de la fin de ce projet.

Après cette période de 5 ans, le dossier est considéré inactif et peut être détruit, à l'exception des comptes rendus opératoires de chirurgies majeures, des rapports d'anatomopathologie et des rapports de tests génétiques qui doivent être conservés pour une période de 10 ans dans la mesure où il n'y a pas d'autre exemplaire disponible. Après cette période, ces documents peuvent être détruits sauf les rapports de tests génétiques qui doivent être conservés pour une période additionnelle de 10 ans, à moins qu'ils aient été remis à la personne concernée par ces rapports ou qu'il en existe un autre exemplaire disponible.

**13.** Dans le cas d'un dossier actif, la partie datant de plus de 5 ans depuis la dernière inscription ou insertion peut être détruite, à l'exception :

1<sup>o</sup> des observations médicales pertinentes recueillies;

2<sup>o</sup> des rapports de consultations médicales, d'expertise, d'anatomopathologie, d'endoscopie, d'examen spéciaux, notamment les biopsies et les ponctions, de tests génétiques et d'autopsie;

3<sup>o</sup> des comptes rendus opératoires et d'anesthésie de chirurgies majeures;

4<sup>o</sup> du rapport le plus récent des examens de cytologie, d'électrocardiographie et d'imagerie médicale;

5<sup>o</sup> du dernier sommaire du dossier;

6<sup>o</sup> des données relatives à une maladie professionnelle, incluant les expertises s'y rapportant.

Les renseignements et les documents prévus aux paragraphes 1<sup>o</sup> à 6<sup>o</sup> du premier alinéa doivent être conservés pour une période de 10 ans dans la mesure où il n'y a pas d'autre exemplaire disponible. Après cette période, ces documents peuvent être détruits sauf les rapports de tests génétiques qui doivent être conservés pour une période additionnelle de 10 ans, à moins qu'ils aient été remis à la personne concernée par ces rapports ou qu'il en existe un autre exemplaire disponible.

**14.** Le médecin doit s'assurer que les mesures de sécurité relatives à la protection des renseignements confidentiels d'un dossier médical devant être détruit seront respectées.

**15.** Lorsqu'un médecin qui assure le suivi clinique d'un patient change de lieu d'exercice et qu'il estime que le changement peut compromettre ce suivi, il doit lui communiquer, par le moyen qu'il considère comme le plus approprié, l'adresse de son nouveau lieu d'exercice ainsi que son numéro de téléphone.

Cette communication du médecin indique, selon le cas :

1<sup>o</sup> qu'il détient et maintient toujours son dossier médical;

2<sup>o</sup> qu'il a confié son dossier médical à un autre médecin dont il mentionne le nom, l'adresse du lieu d'exercice et le numéro de téléphone.

**16.** Les médecins qui exercent en groupe et qui ne constituent qu'un seul dossier médical par personne ou population doivent s'assurer que les documents et renseignements qu'il contient soient accessibles en tout temps à l'ensemble des médecins du groupe.

**17.** Lorsque l'un des médecins qui exercent en groupe quitte le groupe, les autres médecins doivent, selon le cas :

1<sup>o</sup> continuer d'assumer la responsabilité de la tenue, de la détention et du maintien du dossier médical;

2<sup>o</sup> voir, à la demande de la personne visée par le dossier, formulée dans l'année de départ du médecin, à ce que le dossier médical ou une copie de celui-ci soit remis à ce médecin, auquel cas aucun frais ne sont chargés à la personne qui a formulé la demande. À moins d'une entente préalable, les frais de copie sont en ce cas payés en totalité par le médecin qui quitte le groupe;

3<sup>o</sup> voir, à la demande de la personne visée par le dossier, à ce que le dossier médical ou une copie de celui-ci soit remis à un autre médecin, auquel cas les frais sont à la charge de la personne qui a formulé la demande.

En l'absence d'une demande à cet effet par la personne visée par le dossier, lorsque les médecins du groupe reconnaissent que celui qui quitte est le médecin qui a assuré la prise en charge et le suivi d'une personne, le groupe doit remettre à ce médecin, à sa demande, le dossier original ou la partie pertinente du dossier. Dans un tel cas, à moins d'une entente préalable, la totalité des frais sont payés par le médecin qui quitte ce groupe. Ces frais ne peuvent être réclamés au patient.

**18.** Advenant la dissolution du groupe et à moins d'une entente préalable, les médecins désignent, pour chacun des dossiers, le médecin qui continue d'assumer la responsabilité de sa tenue, de sa détention et de son maintien. Celui-ci doit remettre, à chacun des autres médecins qui formaient le groupe, une preuve d'obtention du dossier confié lors de la répartition ou, si plus d'un dossier est en cause, la liste des dossiers ainsi confiés.

À défaut d'une entente ou si une telle désignation est impossible, le médecin ayant fait la dernière inscription ou insertion au dossier continue d'assumer la responsabilité de la tenue, de la détention et du maintien de ce dossier.

## §2. Registres

**19.** Le médecin doit, pour tout cabinet de consultation ou bureau où il exerce, constituer, tenir, détenir et maintenir les registres suivants :

1<sup>o</sup> un registre dans lequel sont identifiés toutes les personnes qui l'ont consulté, incluant celles qu'il a visitées à domicile. Lorsque ces renseignements sont contenus dans le cahier de rendez-vous ou au registre de facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec, ces derniers peuvent tenir lieu de ce registre;

2<sup>o</sup> un registre dans lequel sont identifiés toutes les personnes soumises à une procédure chirurgicale ou à une intervention effractive, en excluant les injections et

les infiltrations de médicaments, et dans lequel sont inscrits la nature de cette procédure ou de cette intervention, le type d'anesthésie administrée ainsi que l'indication de tout envoi d'un prélèvement d'une partie d'un corps humain ou d'un objet. Lorsque ces renseignements sont contenus dans le registre de facturation à la Régie de l'assurance maladie du Québec, ce dernier peut tenir lieu de ce registre;

3<sup>o</sup> un registre dans lequel sont identifiés toutes les personnes qu'il évalue, traite ou dont il supervise le traitement dans le cadre d'un projet de recherche;

4<sup>o</sup> un registre des benzodiazépines d'usage parentéral, des drogues contrôlées et des stupéfiants, au sens de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (S.C., 1996, c. 19), dans lequel sont inscrites la nature et la quantité de ces substances qu'il a en sa possession, l'identité de toutes les personnes à qui il remet ou administre ces substances, la nature et la quantité des substances dont il s'est départi ainsi que la façon dont il a procédé et la date de cette disposition.

Le médecin directeur de santé publique doit constituer, tenir, détenir et maintenir un registre des produits biologiques administrés, incluant les vaccins, dans lequel sont inscrits l'identité de la personne ayant reçu le produit biologique, le produit administré et son numéro de lot.

À l'exception du registre prévu au paragraphe 1<sup>o</sup> du premier alinéa, qui doit être maintenu pour une période d'un an et du registre des produits biologiques prévu au 2<sup>o</sup> alinéa qui doit être maintenu indéfiniment, les registres doivent être maintenus pour une période de 5 ans.

Le médecin doit s'assurer que les mesures de sécurité relatives à la protection des renseignements confidentiels d'un registre devant être détruit seront respectées.

## §3. Médicaments, substances, appareils et équipements

**20.** Le médecin doit détenir les appareils, le matériel, les instruments et les médicaments appropriés à son exercice professionnel et en disposer de façon sécuritaire.

**21.** Le médecin qui détient des médicaments, des vaccins, des produits et des tissus biologiques ainsi que des produits et des substances inflammables, toxiques ou volatiles, doit veiller à les conserver d'une façon sécuritaire, selon les normes prescrites par les autorités gouvernementales ou, à défaut, recommandées par le fabricant.

Lorsque les médicaments sont des drogues ou d'autres substances au sens de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le médecin doit, de plus, les maintenir sous clef.

**22.** Le médecin doit s'assurer du respect des normes reconnues visant la conservation et l'élimination sécuritaire des médicaments, des vaccins, des produits et des tissus biologiques, des produits et des substances inflammables, toxiques ou volatiles ainsi que du matériel diagnostique de laboratoire qu'il détient. Il doit notamment procéder à des vérifications périodiques de ceux-ci.

**23.** Le médecin doit veiller à ce que les appareils qu'il détient fassent l'objet d'un calibrage, d'un étalonnage ou d'une vérification à une fréquence permettant d'assurer un fonctionnement normal, sécuritaire et de qualité.

Le médecin doit également s'assurer que les méthodes de désinfection et de stérilisation des appareils et des instruments respectent les normes reconnues.

Une vérification périodique de l'équipement doit être effectuée; les lieux de rangement des appareils et des produits nécessaires en situation d'urgence doivent être indiqués de manière à les rendre visibles et accessibles.

### SECTION III

#### CONSERVATION, UTILISATION, GESTION, ADMINISTRATION, TRANSFERT, CESSION, GARDE PROVISOIRE ET DESTRUCTION D'EFFETS

##### §1. Dispositions générales

**24.** Dans la présente section,

a) «cessionnaire» désigne un médecin ou un groupe de médecins à qui sont cédés les effets d'un médecin lors d'une cessation définitive d'exercice;

b) «gardien provisoire» désigne un médecin, un groupe de médecins ou un ayant cause d'un médecin décédé, à qui sont confiés les effets d'un médecin avant qu'un cessionnaire soit désigné ou lors d'une cessation temporaire d'exercice.

**25.** La présente section ne s'applique pas aux effets tenus, détenus et maintenus chez l'employeur d'un médecin visé par les sous-sections 2, 3 et 4, lorsque ce médecin y est aussitôt remplacé par un autre médecin.

**26.** Pour l'application de la présente section :

1° toute convention concernant une cession ou une garde provisoire doit être constatée par écrit; elle doit indiquer le nom du cessionnaire ou du gardien provisoire, l'adresse du lieu d'exercice principal de sa profession et, le cas échéant, celle des autres lieux d'exercice de sa profession, son numéro de téléphone, le motif donnant lieu à la cession ou à la garde provisoire et la date de sa prise d'effet; une copie de la convention doit être expédiée au secrétaire du Collège dans les 30 jours de sa prise d'effet. Cette convention peut intervenir à titre gratuit ou à titre onéreux; dans ce dernier cas, elle peut prévoir une rémunération du cessionnaire ou du gardien provisoire par le médecin ou ses ayants cause;

2° le cessionnaire ou le gardien provisoire, selon le cas, doit prendre les mesures conservatoires nécessaires afin de sauvegarder les intérêts des patients et s'assurer du respect des règles relatives à la confidentialité des renseignements contenus aux dossiers et aux registres.

Il doit notamment :

a) conserver une liste des dossiers et des registres qui lui ont été transférés;

b) prendre les mesures nécessaires pour que les dossiers et les registres soient conservés et détruits en conformité avec les règles de la section I, notamment dans le respect de leur caractère confidentiel;

c) disposer de façon sécuritaire des médicaments, des vaccins, des produits et des tissus biologiques ainsi que des produits et des substances inflammables, toxiques ou volatiles.

Il doit aussi s'assurer que les personnes visées par les dossiers reçoivent communication de cette cession ou de cette garde.

La communication peut notamment se faire par la publication d'un avis à la population du territoire où le médecin exerçait. Elle doit contenir le nom du cessionnaire ou du gardien provisoire, l'adresse du lieu d'exercice principal de sa profession et, le cas échéant, de celle des autres lieux d'exercice de sa profession, son numéro de téléphone et préciser sa qualité de cessionnaire ou de gardien provisoire des effets du médecin dont elle mentionne également le nom et le lieu où il exerçait sa profession. Le secrétaire doit être informé de cette communication dans les 30 jours de sa réalisation.

*§2. Décès, révocation du permis et radiation du tableau des membres du Collège*

**27.** Lorsqu'il est informé du décès d'un médecin qui n'avait pas signé de convention de cession ou de garde provisoire, le secrétaire doit inciter les ayants cause du médecin décédé à trouver, dans les meilleurs délais, un cessionnaire ou un gardien provisoire des effets de ce médecin.

À défaut de faire, le Collège procède à la désignation d'un cessionnaire ou d'un gardien provisoire. Les ayants cause du médecin décédé peuvent être les gardiens provisoires des effets, si cette garde se fait sous la supervision ou la responsabilité d'un médecin.

**28.** La personne faisant l'objet d'une révocation de permis ou d'une radiation du tableau des membres du Collège doit soumettre le nom d'un cessionnaire ou d'un gardien provisoire au secrétaire, dans les 30 jours de la prise d'effet de la décision.

À défaut de faire, le Collège procède à la désignation d'un cessionnaire ou d'un gardien provisoire.

**29.** Malgré l'article 28, le médecin faisant l'objet d'une radiation temporaire du tableau des membres du Collège de plus de 30 jours mais de moins d'une année doit en conserver la garde, s'il n'a pas cédé ses effets à un cessionnaire ou à un gardien provisoire et que le Collège ne considère pas une telle cession comme nécessaire pour la protection du public. Il doit alors :

1° prendre immédiatement les mesures nécessaires pour que les dossiers et les registres qu'il tenait, détenait et maintenait dans l'exercice de sa profession soient conservés dans le respect de leur caractère confidentiel ;

2° prendre, dans les 30 jours qui suivent sa radiation, les mesures nécessaires pour que les personnes qui l'ont consulté puissent le joindre afin de faire transférer à un autre médecin, le cas échéant, une copie des renseignements et des documents contenus dans leur dossier ;

3° disposer, dans les 30 jours qui suivent sa radiation et de façon sécuritaire, des médicaments, des vaccins, des produits et des tissus biologiques ainsi que des produits et des substances inflammables, toxiques ou volatiles qu'il détenait dans l'exercice de sa profession ;

4° dresser et maintenir une liste des dossiers transférés indiquant le nom des médecins à qui ils ont été transférés.

Malgré l'article 28, le médecin faisant l'objet d'une radiation temporaire du tableau des membres du Collège de 30 jours ou moins conserve la garde de ses effets, à

moins que le Collège ne considère la désignation d'un gardien provisoire comme nécessaire pour la protection du public. Il doit alors prendre les mesures prévues au paragraphe 1° du premier alinéa et l'article 42 s'applique en faisant les adaptations nécessaires.

**30.** L'article 27 s'applique lors du décès du médecin visé par l'article 29.

*§3. Limitation ou suspension du droit d'exercer des activités professionnelles*

**31.** Le médecin dont le droit d'exercer des activités professionnelles est limité ou suspendu conserve, gère et administre les effets qu'il tenait, détenait et maintenait dans l'exercice de ses activités. Il peut les utiliser dans la mesure permise par sa limitation, le cas échéant.

Il doit, lorsque l'intérêt des personnes qui l'ont consulté le requiert, confier à un gardien provisoire la conservation, l'utilisation, la gestion et l'administration des effets ou céder ces effets à un cessionnaire.

*§4. Cessation d'exercice*

**32.** Le médecin qui cesse d'exercer sa profession et qui n'a pas cédé ses effets à un cessionnaire ou à un gardien provisoire, doit en conserver la garde à moins que le Collège ne considère une telle cession comme nécessaire pour la protection du public. Il doit alors :

1° aviser le secrétaire de la date prévue pour la cessation d'exercice, au plus tard 30 jours avant cette date ;

2° avoir rencontré les obligations prévues aux paragraphes 1° à 3° du premier alinéa de l'article 29 le jour de sa cessation d'exercice ;

3° dresser et maintenir la liste prévue au paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 29 pour un période d'au moins 5 ans à compter du jour de sa cessation d'exercice ;

4° veiller à la destruction des dossiers et registres qu'il conserve en conformité avec les règles prévues au deuxième alinéa de l'article 12 et à l'article 14.

**33.** L'article 27 s'applique lors du décès du médecin visé par l'article 32.

*§5. Pouvoirs du Collège*

**34.** Dans tous les cas où le Collège ne peut désigner un cessionnaire ou un gardien provisoire, le secrétaire est, d'office, le gardien provisoire des effets du médecin.

Il en a la garde jusqu'à ce que le Collège procède à la désignation d'un nouveau gardien provisoire ou d'un cessionnaire.

Lorsque le secrétaire devient le gardien provisoire des effets, il prend les mesures prévues au paragraphe 2<sup>o</sup> de l'article 26.

**35.** Lorsque le Collège désigne un cessionnaire ou un gardien provisoire ou que le secrétaire agit à ce titre, le médecin ou les ayants cause du médecin décédé doivent rembourser les honoraires et les frais assumés par le Collège.

Ces sommes sont établies par une résolution générale du Bureau en application du paragraphe *q* du premier alinéa de l'article 86 du Code des professions. Elles comprennent les honoraires versés au cessionnaire ou au gardien provisoire ainsi que les frais de conservation, de gestion, d'administration, de cession, de garde, de destruction et d'avis relatifs aux effets.

**36.** Lorsqu'une cession ou une garde provisoire ne peut être exécutée de manière à assurer la protection du public, le secrétaire peut en tout temps devenir le gardien provisoire des effets.

#### SECTION IV TENUE DES CABINETS OU BUREAUX DES MÉDECINS

**37.** Le médecin doit aménager ou s'assurer que soit aménagé le cabinet de consultation ou le bureau de façon à ce que les conversations entre lui, son personnel et la personne qui le consulte ne puissent être perçues par d'autres.

L'agencement des locaux du cabinet de consultation ou du bureau doit assurer l'intimité des patients.

**38.** Le médecin doit aménager ou s'assurer que soit aménagée une salle d'attente faisant partie du cabinet de consultation ou du bureau et destinée à recevoir les patients.

**39.** Le médecin doit aménager le cabinet de consultation ou le bureau de façon à assurer, en tout temps, la salubrité, l'hygiène et la sécurité appropriées à son exercice professionnel. Il doit notamment s'assurer que :

1<sup>o</sup> les lieux soient suffisamment aérés, chauffés et éclairés;

2<sup>o</sup> un lavabo soit installé dans le cabinet de consultation;

3<sup>o</sup> le cabinet de toilette soit accessible à la clientèle;

4<sup>o</sup> les méthodes de désinfection et de stérilisation des instruments, des appareils ou du matériel respectent les normes reconnues;

5<sup>o</sup> les règles de prévention des infections soient observées;

6<sup>o</sup> les locaux, l'appareillage et le matériel permettent que les procédures chirurgicales ou les interventions effractives soient effectuées de façon sécuritaire.

**40.** Le cabinet de consultation ou le bureau doit comprendre l'ameublement approprié à l'exercice professionnel du médecin.

**41.** Le médecin doit aménager le cabinet de consultation ou le bureau de telle sorte :

1<sup>o</sup> qu'il n'y ait pas d'encombrement;

2<sup>o</sup> que l'appareillage et le matériel puissent être utilisés de manière appropriée et sécuritaire;

3<sup>o</sup> que ne soit pas compromis le respect des normes prévues à la section II.

**42.** Le médecin qui s'absente du cabinet de consultation ou du bureau pour plus de 5 jours ouvrables consécutifs doit prendre les mesures nécessaires pour informer les personnes qui tentent de le joindre de la durée de son absence et de la procédure à suivre en cas d'urgence.

Un message sur le répondeur téléphonique et un avis dans la porte du cabinet de consultation ou du bureau, s'il est directement accessible au public, sont réputés satisfaire à l'obligation prévue au premier alinéa.

**43.** En tout lieu où il exerce sa profession, le médecin doit fournir, sur demande, une preuve qu'il est membre du Collège des médecins du Québec.

#### SECTION V DISPOSITIONS FINALES

**44.** Le présent règlement remplace le Règlement sur les effets, les cabinets de consultation et autres bureaux des médecins, approuvé par l'Office des professions du Québec le 12 décembre 2002 selon un avis d'approbation publié à la *Gazette officielle du Québec* le 27 décembre 2002.

**45.** Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

43893

## Avis d'approbation

Code des professions  
(L.R.Q., c. C-26)

### Médecin

#### — Normes relatives aux ordonnances

Prenez avis que le Bureau du Collège des médecins du Québec a adopté, en vertu paragraphe *d* du premier alinéa de l'article 19 de la Loi médicale (L.R.Q., c. M-9), le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin et que, conformément à l'article 95.2 du Code des professions, ce règlement a été approuvé avec modifications par l'Office des professions du Québec le 23 février 2005.

Conformément à l'article 17 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) ainsi qu'à l'article 12 du règlement, ce dernier entrera en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

*Le président de l'Office des professions du Québec,*  
GAÉTAN LEMOYNE

## Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin

Loi médicale  
(L.R.Q., c. M-9, a. 19, 1<sup>er</sup> al., par. *d*)

### SECTION I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

**1.** Le présent règlement a pour objet de fixer les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances individuelles et collectives faites par un médecin.

**2.** Dans le présent règlement, on entend par :

1° « ordonnance individuelle » : une prescription donnée par un médecin à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un patient, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles ;

2° « ordonnance collective » : une prescription donnée par un médecin ou un groupe de médecins à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles ;

3° « protocole » : la description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une condition particulière dans un établissement ;

4° « établissement » : un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, (L.R.Q., c. S-5).

### SECTION II NORMES RELATIVES À L'ORDONNANCE INDIVIDUELLE

**3.** Le médecin qui rédige une ordonnance individuelle doit y inclure :

1° son nom, imprimé ou en lettres moulées, son numéro de téléphone, son numéro de permis d'exercice et sa signature ;

2° le nom et la date de naissance du patient ;

3° la date de rédaction de l'ordonnance ;

4° s'il s'agit d'un médicament :

*a)* le nom intégral du médicament, en lettres moulées, lorsqu'il est similaire au nom d'un autre médicament et que cela peut prêter à confusion ;

*b)* la posologie, incluant la forme pharmaceutique, la concentration, s'il y a lieu, et le dosage ;

*c)* la voie d'administration ;

*d)* la durée du traitement ou la quantité prescrite ;

*e)* le nombre de renouvellements autorisés ou la mention qu'aucun renouvellement n'est autorisé ;

*f)* la masse corporelle du patient, s'il y a lieu ;

*g)* l'intention thérapeutique, s'il le juge utile ;

*h)* le nom d'un médicament dont le patient doit cesser l'usage ;

i) l'interdiction de procéder à une substitution de médicaments, s'il y a lieu;

5° s'il s'agit d'un examen, sa nature ainsi que les renseignements cliniques nécessaires à sa réalisation;

6° s'il s'agit d'un traitement, sa nature et, s'il y a lieu, sa description et sa durée;

7° s'il s'agit d'appareils, autres que les lentilles optiques, leurs principales caractéristiques;

8° s'il s'agit de lentilles optiques:

a) la puissance sphérique, cylindrique ou prismatique exprimée en dioptrie et, lorsqu'il y a lieu, l'addition;

b) la distance œil-lentille lors de l'examen des yeux lorsqu'elle est requise pour la réalisation des lentilles;

c) l'acuité visuelle, lorsque sa valeur avec la correction n'atteint pas 6/6;

d) le cas échéant, toute contre-indication ou tout autre renseignement requis par la condition du patient;

9° la période de validité de l'ordonnance, lorsqu'elle est justifiée par une condition du patient;

10° la référence à un protocole, le cas échéant. Lorsqu'elle y fait référence, l'ordonnance rédigée hors établissement ne peut référer qu'à un protocole applicable dans un établissement du territoire où le médecin exerce ses activités professionnelles.

Ne satisfont pas aux exigences des paragraphes 4° à 8° du premier alinéa, les mentions « usage connu » ou « tel que prescrit », ou toute autre mention au même effet.

**4.** Lorsque le patient identifié dans l'ordonnance est admis, hébergé ou inscrit dans un établissement, le médecin peut délivrer une ordonnance sur laquelle n'apparaissent pas :

1° son numéro de téléphone;

2° son nom en caractères imprimés;

3° la durée du traitement ou la quantité prescrite;

4° la période de validité de l'ordonnance;

5° le nombre de renouvellements.

De plus, il peut omettre les renseignements mentionnés aux sous-paragraphes *a*, *b*, *c* et *d* du paragraphe 4° de l'article 3 lorsque l'ordonnance a pour objet un médicament visé par une règle d'utilisation des médicaments approuvée par le conseil d'administration de l'établissement.

**5.** Le médecin doit rédiger l'ordonnance lisiblement. Il doit rayer d'un trait oblique la partie non utilisée de la feuille d'ordonnance et parapher toute interdiction de procéder à une substitution de médicaments lorsque cette interdiction est préimprimée sur l'ordonnance.

**6.** Le médecin qui rédige une ordonnance dans le but d'obtenir d'un pharmacien des médicaments pour usage professionnel doit y inclure :

1° son nom, imprimé ou en lettres moulées, son numéro de téléphone, son numéro de permis d'exercice et sa signature;

2° le nom, la forme pharmaceutique et la quantité du médicament;

3° la mention « usage professionnel ».

**7.** Le médecin qui communique verbalement une ordonnance doit mentionner :

1° son nom, son numéro de téléphone et son numéro de permis d'exercice;

2° les renseignements mentionnés aux paragraphes 2° à 9° du premier alinéa de l'article 3 ou, selon le cas, aux paragraphes 2° et 3° de l'article 6.

Cette ordonnance doit ensuite être consignée au dossier médical.

### SECTION III NORMES RELATIVES À L'ORDONNANCE COLLECTIVE

**8.** Toute ordonnance collective doit être délivrée par écrit et contenir les renseignements prévus aux paragraphes 3° à 10° de l'article 3. Elle doit de plus contenir les renseignements suivants :

1° les personnes habilitées à exécuter l'ordonnance;

2° les circonstances telles que : le groupe de personnes visé ou la situation clinique visée.

Hors établissement, l'ordonnance collective doit contenir, en outre des renseignements prévus au premier alinéa, le nom, imprimé ou en lettre moulées, le numéro de téléphone, le numéro de permis d'exercice de tous les médecins prescripteurs et être signée par ceux-ci.

#### SECTION IV NORMES RELATIVES À L'ORDONNANCE VISANT À AJUSTER

**9.** Le médecin doit délivrer par écrit toute ordonnance visant à ajuster les traitements médicaux, la thérapie médicamenteuse, des médicaments ou d'autres substances. Il doit, en plus des renseignements mentionnés à l'article 3 ou à l'article 8, indiquer sur l'ordonnance l'intention thérapeutique ainsi que les indications ou contre-indications possibles.

#### SECTION V NORMES RELATIVES À L'ORDONNANCE VISANT À INITIER

**10.** Le médecin doit délivrer par écrit toute ordonnance visant à initier des mesures diagnostiques ou thérapeutiques ou à initier la thérapie médicamenteuse. Il doit, en plus des renseignements mentionnés à l'article 3 ou à l'article 8, indiquer sur l'ordonnance la condition d'initiation ainsi que les indications ou contre-indications possibles.

**11.** Le présent règlement remplace le Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par un médecin, approuvé par l'Office des professions du Québec le 10 septembre 1998, selon un avis d'approbation publié à la *Gazette officielle du Québec* le 30 septembre 1998.

**12.** Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

43894

### Avis d'approbation

Code des professions  
(L.R.Q., c. C-26)

#### Urbanistes

##### — Assurance de la responsabilité professionnelle

Prenez avis que le Bureau de l'Ordre des urbanistes du Québec a adopté, en vertu du paragraphe *d* de l'article 93 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), le Règlement modifiant le Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des urbanistes et que, con-

formément à l'article 95.2 du Code des professions, ce règlement a été approuvé sans modification par l'Office des professions du Québec le 23 février 2005.

Conformément à l'article 17 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) ainsi qu'à l'article 3 du règlement, ce dernier entrera en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

*Le président de l'Office des  
professions du Québec,*  
GAÉTAN LEMOYNE

### Règlement modifiant le Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des urbanistes\*

Code des professions  
(L.R.Q., c. C-26, a. 93, par. *d*)

**1.** L'article 4 du Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des urbanistes est modifié par l'insertion, après le paragraphe 6<sup>o</sup> du premier alinéa, du paragraphe suivant:

«7<sup>o</sup> il est inscrit au tableau de l'Ordre et il exerce les activités professionnelles mentionnées au paragraphe *h* de l'article 37 du Code des professions exclusivement à l'extérieur du Québec.».

**2.** L'annexe II de ce règlement est modifiée par l'insertion, après le paragraphe 6 du premier alinéa, du paragraphe suivant:

«( )7. je suis inscrit au tableau de l'Ordre et j'exerce les activités professionnelles mentionnées au paragraphe *h* de l'article 37 du Code des professions exclusivement à l'extérieur du Québec.».

**3.** Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

43892

\* Le Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des urbanistes, approuvé par l'Office des professions du Québec le 17 juin 2004 et dont l'avis d'approbation a été publié le 7 juillet 2004 (2004, *G.O.* 2, 3194), n'a jamais été modifié.

**A.M., 2005****Arrêté numéro 2005-004 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 1<sup>er</sup> mars 2005**

Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (2003, c. 25)

CONCERNANT la date de prise d'effet des articles 72 à 92 de la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic

ATTENDU QUE la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (2003, c. 25) a été sanctionnée le 18 décembre 2003;

ATTENDU QUE cette loi introduit un régime de représentation syndicale applicable aux associations de salariés et aux établissements du secteur des affaires sociales dont le régime de négociation est celui visé à la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (L.R.Q., c. R-8.2);

ATTENDU QU'en vertu de l'article 71 de la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic, le ministre détermine par arrêté la date à laquelle les articles 72 à 92 prennent effet à l'égard de ceux des établissements qu'il indique;

ATTENDU QUE par arrêtés du ministre de la Santé et des Services sociaux numéros 2004-004 du 25 février 2004, 2004-009 du 20 juillet 2004, 2004-011 du 20 août 2004, 2004-014 du 19 octobre 2004, 2004-017 du 30 novembre 2004 et 2004-018 du 7 décembre 2004, les articles 72 à 92 de la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic ont pris effet à l'égard des établissements que ces arrêtés indiquent;

ATTENDU QU'il y a lieu de déterminer la date de prise d'effet des articles 72 à 92 de cette loi à l'égard d'autres établissements;

EN CONSÉQUENCE, le ministre de la Santé et des Services sociaux détermine le 14 mars 2005 comme étant la date à laquelle les articles 72 à 92 de la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic prennent effet à l'égard des établissements énumérés ci-après et le 11 avril 2005 à l'égard des établissements suivants : Centre de santé et de services sociaux de Verdun / Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles et Centre de santé et de services sociaux de la Petite Patrie et Villaray :

**Région 02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean**

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

**Région 03 – Capitale-Nationale**

L'Hôpital Jeffery Hale

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale nationale

**Région 04 – Mauricie et Centre-du-Québec**

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

**Région 05 – Estrie**

Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

**Région 06 – Montréal**

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

**Région 07 – Outaouais**

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de l'Outaouais

**Région 10 – Nord-du-Québec**

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James

**Région 13 – Laval**

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval

**Région 14 – Lanaudière**

Agence de développement de réseaux locaux de services  
de santé et de services sociaux de Lanaudière

**Région 15 – Laurentides**

Agence de développement de réseaux locaux de services  
de santé et de services sociaux des Laurentides

**Région 16 – Montérégie**

Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska

Agence de développement de réseaux locaux de services  
de santé et de services sociaux de la Montérégie

*Le ministre de la Santé  
et des Services sociaux,*  
PHILIPPE COUILLARD

43889

## Projets de règlement

### Projet de décret

Loi sur les décrets de convention collective  
(L.R.Q., c. D-2)

#### Industrie des services automobiles — Drummond et Mauricie — Modifications

Avis est donné par les présentes, conformément à l'article 5 de la Loi sur les décrets de convention collective (L.R.Q., c. D-2), que le ministre du Travail a reçu une demande de certaines parties contractantes de modifier le Décret sur l'industrie des services automobiles des régions de Drummond et de la Mauricie (R.R.Q., 1981, c. D-2, r.45) et que, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), le «Décret modifiant le Décret sur l'industrie des services automobiles des régions de Drummond et de la Mauricie», dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par le gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce projet de décret vise à rendre certaines dispositions de ce décret conformes aux nouvelles dispositions prépondérantes de la Loi sur les normes du travail (L.R.Q., c. N-1.1) et à celles modifiées par la Loi modifiant la Loi sur les normes du travail et d'autres dispositions législatives (2002, c. 80).

Pour ce faire, le projet propose de modifier ou d'introduire des dispositions portant notamment sur la définition de conjoint, le repos hebdomadaire, la présence au travail, l'indemnité de jour férié, le congé annuel, les congés pour raisons familiales et les retenues sur les salaires. De plus, les parties signataires de la requête proposent une majoration d'environ 9 % des taux de salaire pour la première année de même qu'environ 5 % pour chacune des deuxième et troisième années.

La période de consultation viendra préciser la portée des impacts des modifications recherchées. D'après le rapport annuel 2004 du Comité paritaire de l'industrie de l'automobile de la Mauricie, ce décret assujettit 543 employeurs, 229 artisans et 2 886 salariés.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à madame Annie Harvey, Direction des politiques, de la construction et des décrets, ministère du Travail, 200, chemin Sainte-Foy, 6<sup>e</sup> étage,

Québec (Québec) G1R 5S1 (téléphone : (418) 646-2446, télécopieur : (418) 528-0559, courrier électronique : annie.harvey@travail.gouv.qc.ca).

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration de ce délai, au sous-ministre du Travail, 200, chemin Sainte-Foy, 6<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1R 5S1.

*Le sous-ministre du Travail,*  
JEAN-PAUL BEAULIEU

### Décret modifiant le Décret sur l'industrie des services automobiles des régions de Drummond et de la Mauricie\*

Loi sur les décrets de convention collective  
(L.R.Q., c. D-2, a. 2 et 6.1)

**1.** L'article 1.01 du Décret sur l'industrie des services automobiles des régions de Drummond et de la Mauricie est modifié par le remplacement du paragraphe 7<sup>o</sup> par le suivant :

«7<sup>o</sup> «conjoints» : les personnes :

a) qui sont liées par un mariage ou une union civile et qui cohabitent ;

b) de sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement et sont les père et mère d'un même enfant ;

c) de sexe différent ou de même sexe, qui vivent maritalement depuis au moins un an ;».

**2.** L'article 3.04 de ce décret est remplacé par le suivant :

«**3.04.** Un salarié est réputé au travail dans les cas suivants :

\* Les dernières modifications au Décret sur l'industrie des services automobiles des régions de Drummond et de la Mauricie (R.R.Q., 1981, c. D-2, r. 45) ont été apportées par le règlement édicté par le décret n<sup>o</sup> 892-2004 du 22 septembre 2004 (2004, G.O. 2, 4289). Pour les modifications antérieures, voir le «Tableau des modifications et Index sommaire», Éditeur officiel du Québec, 2004, à jour au 1<sup>er</sup> septembre 2004.

1<sup>o</sup> sous réserve de l'article 3.03, durant le temps consacré aux pauses accordées par l'employeur;

2<sup>o</sup> durant le temps d'un déplacement exigé par l'employeur;

3<sup>o</sup> durant toute période d'essai ou de formation exigée par l'employeur. ».

**3.** L'article 3.05 de ce décret est modifié par le remplacement du nombre «24» par le nombre «32».

**4.** L'article 6.02 de ce décret est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «doit justifier de 60 jours de service continu dans l'entreprise et ne» par les mots «ne doit».

**5.** L'article 6.03 de ce décret est remplacé par le suivant :

«**6.03.** Pour chaque jour férié et chômé, l'employeur doit verser au salarié une indemnité égale à 1/20 du salaire gagné au cours des quatre semaines complètes de paie précédant la semaine du congé, sans tenir compte des heures supplémentaires. Toutefois, l'indemnité du salarié rémunéré en tout ou en partie à commission doit être égale à 1/60 du salaire gagné au cours des 12 semaines complètes de paie précédant la semaine du congé.».

**6.** L'article 6.07 de ce décret est abrogé.

**7.** L'article 7.06 de ce décret est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par les suivants :

«Malgré le premier alinéa, l'employeur peut, à la demande du salarié, permettre que le congé annuel soit pris, en tout ou en partie, pendant l'année de référence.

En outre, si à la fin des 12 mois qui suivent la fin d'une année de référence, le salarié est absent pour cause de maladie ou d'accident ou est absent ou en congé pour raisons familiales ou parentales, l'employeur peut, à la demande du salarié, reporter à l'année suivante le congé annuel. À défaut de reporter le congé annuel, l'employeur doit dès lors verser l'indemnité afférente au congé annuel à laquelle le salarié a droit.

Une période d'assurance-salaire, maladie ou invalidité interrompue par un congé pris conformément au premier alinéa se continue, s'il y a lieu, après ce congé, comme si elle n'avait pas été interrompue.».

**8.** L'article 8.01 de ce décret est modifié :

1<sup>o</sup> par l'addition, dans le paragraphe 2<sup>o</sup> et après le mot «salaire», des mots «et une journée de congé sans salaire»;

2<sup>o</sup> par le remplacement, dans le paragraphe 3<sup>o</sup>, des mots «une journée» par les mots «deux journées»;

3<sup>o</sup> par le remplacement, dans le paragraphe 4<sup>o</sup>, des mots «et deux» par les mots «et trois»;

4<sup>o</sup> par le remplacement, dans le premier alinéa du paragraphe 7<sup>o</sup>, des mots «ou de l'adoption d'un enfant» par «, de l'adoption d'un enfant ou lorsque survient une interruption de grossesse à compter de la vingtième semaine de grossesse»;

5<sup>o</sup> par l'addition, à la fin du deuxième alinéa du paragraphe 7<sup>o</sup>, de «ou, le cas échéant, l'interruption de grossesse»; »;

6<sup>o</sup> par l'insertion, dans le paragraphe 8<sup>o</sup> et après le mot «mariage», des mots «ou de son union civile»;

7<sup>o</sup> par l'insertion, dans le paragraphe 9<sup>o</sup> et après le mot «mariage», des mots «ou de l'union civile».

**9.** L'article 9.01 de ce décret est remplacé par le suivant :

«**9.01.** Les taux horaires minimaux de salaire sont les suivants :

Emplois	À compter du (insérer ici la date d'entrée en vigueur du présent décret)	À compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2006	À compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2007
1 <sup>o</sup> aide-commis aux pièces :			
échelon 1	8,85 \$	9,29 \$	9,75 \$
échelon 2	9,51 \$	9,98 \$	10,47 \$
échelon 3	10,23 \$	10,74 \$	11,27 \$
échelon 4	10,89 \$	11,43 \$	12,00 \$;
2 <sup>o</sup> apprenti :			
1 <sup>re</sup> année	9,07 \$	9,52 \$	9,99 \$
2 <sup>e</sup> année	9,68 \$	10,16 \$	10,66 \$
3 <sup>e</sup> année	10,23 \$	10,74 \$	11,27 \$
4 <sup>e</sup> année	10,78 \$	11,31 \$	11,87 \$;

Emplois	À compter du (insérer ici la date d'entrée en vigueur du présent décret)	À compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2006	À compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2007
3 <sup>o</sup> compagnon :			
A	16,99 \$	17,83 \$	18,72 \$
B	14,74 \$	15,47 \$	16,24 \$
C	13,64 \$	14,32 \$	15,03 \$ ;
4 <sup>o</sup> commis aux pièces :			
échelon 1	8,85 \$	9,29 \$	9,75 \$
échelon 2	9,51 \$	9,98 \$	10,47 \$
échelon 3	10,23 \$	10,74 \$	11,27 \$
échelon 4	10,89 \$	11,43 \$	12,00 \$
échelon 5	11,60 \$	12,18 \$	12,78 \$
échelon 6	12,26 \$	12,87 \$	13,51 \$
échelon 7	12,92 \$	13,56 \$	14,23 \$ ;
5 <sup>o</sup> commissionnaire :		8,30 \$	8,71 \$ ; 9,14 \$ ;
6 <sup>o</sup> démonteur :			
échelon 1	9,07 \$	9,52 \$	9,99 \$
échelon 2	9,68 \$	10,16 \$	10,66 \$
échelon 3	10,50 \$	11,02 \$	11,57 \$ ;
7 <sup>o</sup> laveur :		8,19 \$	8,59 \$ ; 9,01 \$ ;
8 <sup>o</sup> ouvrier spécialisé :			
échelon 1	9,68 \$	10,16 \$	10,66 \$
échelon 2	10,50 \$	11,02 \$	11,57 \$
échelon 3	11,33 \$	11,89 \$	12,48 \$ ;
9 <sup>o</sup> pompiste :		8,19 \$	8,59 \$ ; 9,01 \$ ;
10 <sup>o</sup> préposé au service :			
échelon 1	8,80 \$	9,24 \$	9,70 \$
échelon 2	9,35 \$	9,81 \$	10,30 \$
échelon 3	9,95 \$	10,44 \$	10,96 \$
échelon 4	10,50 \$	11,02 \$	11,57 \$
échelon 5	11,05 \$	11,60 \$	12,18 \$ . ».

**10.** L'article 9.07 de ce décret est remplacé par le suivant :

«**9.07.** Un employeur peut effectuer une retenue sur le salaire uniquement s'il y est contraint par une loi, un règlement, une ordonnance d'un tribunal, une convention collective, un décret ou un régime complémentaire de retraite à adhésion obligatoire.

L'employeur peut également effectuer une retenue sur le salaire si le salarié y consent par écrit et pour une fin spécifique mentionnée dans cet écrit.

Le salarié peut révoquer cette autorisation en tout temps, sauf lorsqu'elle concerne une adhésion à un régime d'assurance collective ou à un régime complémentaire de retraite. L'employeur verse à leur destinataire les sommes ainsi retenues. ».

**11.** L'article 11.01 de ce décret est remplacé par le suivant :

«**11.01.** Lorsqu'un employeur rend obligatoire le port d'un vêtement particulier, il ne peut exiger une somme d'argent d'un salarié pour l'achat, l'usage ou l'entretien de ce vêtement.

En outre, il ne peut exiger d'un salarié qu'il paie pour un vêtement particulier qui l'identifie comme étant un salarié de son établissement. ».

**12.** Le présent décret entre en vigueur à la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

43891



## Décisions

### Décision

Loi sur les élections scolaires  
(L.R.Q., c. E-2.3)

#### **Directeur général des élections — Tenue d'une élection partielle dans la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys**

Décision du Directeur général des élections en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par l'article 30.8 de la Loi sur les élections scolaires relativement à la tenue d'une élection partielle dans la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

ATTENDU QU'une élection partielle doit être tenue le 20 mars 2005 dans la circonscription n<sup>o</sup> 11 de la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys conformément aux articles 191 et 200 de la Loi sur les élections scolaires (L.R.Q., c. E-2.3);

ATTENDU QUE le deuxième alinéa de l'article 200 de la Loi sur les élections scolaires prévoit que les dispositions des chapitres IV à XII de cette loi s'appliquent dans le cadre d'une élection partielle;

ATTENDU QUE certaines de ces dispositions ont fait l'objet d'adaptations par le biais de décisions spéciales du Directeur général des élections prises le 3 octobre 2003 en vertu de l'article 30.8 de la Loi sur les élections scolaires et relatives au pouvoir d'assermentation du personnel électoral, à l'acceptation d'une déclaration de candidature par un adjoint au président d'élection et au bulletin de vote, registre du scrutin et relevé du dépouillement;

ATTENDU QU'il est nécessaire que certaines de ces décisions spéciales s'appliquent dans le cadre de l'élection partielle prévue dans la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys;

ATTENDU QUE l'article 30.8 de la Loi sur les élections scolaires permet au Directeur général des élections d'adapter une disposition de la loi lorsqu'il constate que, par suite d'une circonstance exceptionnelle, celle-ci ne concorde pas avec les exigences de la situation;

ATTENDU QUE le Directeur général des élections a informé préalablement le ministre de l'Éducation de la décision qu'il entend prendre;

Le Directeur général des élections, en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par l'article 30.8 de la Loi sur les élections scolaires, décide d'adapter les dispositions de la Loi sur les élections scolaires de la façon suivante :

— les décisions suivantes prises par le Directeur général des élections pendant la période électorale s'étant terminée le 16 novembre 2003 s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à l'élection partielle dans la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys :

– Décision du 3 octobre 2003 relative au pouvoir d'assermentation du personnel électoral;

– Décision du 3 octobre 2003 relative au bulletin de vote, au registre du scrutin et au relevé du dépouillement.

La présente décision a effet depuis le moment où la présidente d'élection de la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a posé le premier geste aux fins de l'élection partielle à laquelle elle s'applique.

Le 22 février 2005

*Le Directeur général des élections et  
président de la Commission de la  
représentation électorale,*  
MARCEL BLANCHET

43875



## Décrets administratifs

Gouvernement du Québec

### Décret 97-2005, 17 février 2005

CONCERNANT l'exercice des fonctions du ministre des Finances

IL EST ORDONNÉ, sur la recommandation du premier ministre :

QUE le décret n<sup>o</sup> 80-2005 du 9 février 2005 soit abrogé.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
ANDRÉ DICAIRE

43835

Gouvernement du Québec

### Décret 98-2005, 17 février 2005

CONCERNANT une Entente de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation entre le gouvernement du Québec et le gouvernement de la République du Honduras

ATTENDU QUE le gouvernement du Québec et le gouvernement de la République du Honduras ont développé, depuis plusieurs années, des liens étroits de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation et qu'ils ont conclu, conformément à la Loi sur le ministère des Relations internationales (L.R.Q., c. M-25.1.1) et au décret numéro 962-93 du 7 juillet 1993, une Entente en matière de droits de scolarité par échange de lettres du 3 mai et du 31 juillet 1985;

ATTENDU QUE les Parties souhaitent conclure une nouvelle entente de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation, pour une période de trois ans;

ATTENDU QUE cette nouvelle entente vise à consolider et à accroître les liens de coopération entre le Québec et la République du Honduras dans le domaine de la formation supérieure dans des secteurs prioritaires d'intérêt commun, notamment par l'octroi de bourses;

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 13 de la Loi sur le ministère de l'Éducation (L.R.Q., c. M-15), le ministre de l'Éducation peut, conformément à la loi, conclure une entente avec un gouvernement autre que celui du Québec, l'un de ses ministères, une organisation internationale ou un organisme de ce gouvernement ou de cette organisation, en vue de l'exécution de ses fonctions;

ATTENDU QUE cette entente constitue une entente internationale au sens de l'article 19 de la Loi sur le ministère des Relations internationales (L.R.Q., c. M-25.1.1);

ATTENDU QUE, en vertu du premier alinéa de l'article 20 de cette loi, les ententes internationales doivent, pour être valides, être signées par la ministre des Relations internationales et entérinées par le gouvernement;

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 22 de cette loi, le gouvernement peut autoriser la ministre à signer seule une entente internationale que la loi habilite une autre personne à conclure et qu'en ce cas, la signature de la ministre a le même effet que celle de la personne habilitée;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de l'Éducation et de la ministre des Relations internationales et ministre responsable de la Francophonie :

QUE l'Entente de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation entre le gouvernement du Québec et le gouvernement de la République du Honduras, dont le texte sera substantiellement conforme au texte joint à la recommandation ministérielle du présent décret, soit entérinée;

QUE la ministre des Relations internationales et ministre responsable de la Francophonie soit autorisée à signer seule cette entente.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
ANDRÉ DICAIRE

43836

Gouvernement du Québec

## Décret 99-2005, 17 février 2005

CONCERNANT la détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2005-2006

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 503 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), le gouvernement détermine chaque année le nombre de postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale, lesquels comprennent les postes de stages de formation en omnipratique ou en médecine de famille ainsi que les autres postes de stages de formation requis pour l'une ou l'autre des spécialités reconnues dans un règlement pris en application de la Loi médicale (L.R.Q., c. M-9);

ATTENDU QUE le Conseil médical du Québec a formulé un avis concernant cette politique en vertu du paragraphe 2<sup>o</sup> du premier alinéa de l'article 18 de la Loi sur le Conseil médical du Québec (L.R.Q., c. C-59.0001);

ATTENDU QU'il y a lieu d'adopter la Politique de détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2005-2006, annexée au présent décret;

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

QUE soit adoptée la Politique de détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 2005-2006, annexée au présent décret.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
ANDRÉ DICAIRE

### POLITIQUE DE DÉTERMINATION DES POSTES DE RÉSIDENTS EN MÉDECINE DISPONIBLES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE POUR 2005-2006

La politique 2005-2006 est:

#### 1. LES NOUVEAUX POSTES RÉMUNÉRÉS DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE

LE GOUVERNEMENT DÉCIDE:

##### Dans le contingent régulier

A) D'autoriser la rémunération de toute personne n'ayant jamais été inscrite dans un programme de résidence au Québec ou ailleurs et qui est dans l'une des situations suivantes:

— détentrice d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise n'ayant jamais entrepris de résidence, dans la mesure où elle est admise dans le respect des politiques d'admission des universités;

— admise par le moyen du service de jumelage «Canadian Resident Matching Service» (CaRMS)<sup>1</sup>;

B) D'autoriser la rémunération de toute personne québécoise<sup>2</sup> n'ayant jamais été inscrite dans un programme de résidence au Québec, reconnue diplômée à l'extérieur du Canada et des États-Unis (DHCEU) à la condition qu'elle ait obtenu la note de passage à l'examen des sciences cliniques médicales administré sous la responsabilité du Collège des médecins du Québec ou d'en avoir été exemptée à la suite d'une reconnaissance d'équivalence par le Collège des médecins du Québec et dans la mesure où elle est admise dans le respect des politiques d'admission des universités.

C) D'autoriser, en 2005-2006, la rémunération d'un maximum de 358 personnes en médecine spécialisée, tel que présenté aux tableaux 1 et 2 ci-joints. Les données qu'on y retrouve, par programme de la médecine spécialisée, correspondent à des cibles à l'entrée et à la sortie des programmes.

D) D'autoriser, en 2005-2006, la rémunération d'un nombre de l'ordre de 252 personnes en médecine familiale.

<sup>1</sup> Le nombre de postes comblés à l'Université McGill dans le cadre de CaRMS ne peut excéder le nombre de personnes diplômées de cette université entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2005, excluant celles munies de visa. Peuvent être ajoutés les postes correspondant au nombre de diplômés MD Québec munis d'un visa, admis en résidence au Canada via CaRMS.

<sup>2</sup> La définition d'une Québécoise ou d'un Québécois dans cette politique est la définition utilisée par le ministère de l'Éducation aux fins des droits de scolarité dans les Règles et calculs des subventions de fonctionnement aux universités du Québec et dans le Guide d'application de la Politique des droits de scolarité universitaires exigés des Canadiens et des résidents permanents, guide annexé aux Règles budgétaires. Cependant, pour décider de l'admissibilité d'un citoyen canadien à un poste réservé aux Québécoises et aux Québécois, il faut ignorer la section «Considérations préliminaires» de ce guide qui s'applique exclusivement aux droits de scolarité.

### Dans le contingent particulier<sup>3</sup>

E) D'autoriser la rémunération de 60 postes supplémentaires dans les programmes de médecine spécialisée ou de la médecine familiale, à toute personne qui n'est pas dans l'une des situations énoncées au contingent régulier, dans la mesure où elle rencontre les critères d'admissibilité du Collège des médecins du Québec ainsi que ceux des facultés de médecine du Québec et qu'elle détient un permis de travail au Canada, le cas échéant :

— ces postes devront être offerts en priorité aux médecins détenteurs d'un diplôme de docteur en médecine émis par une faculté de médecine québécoise qui ont entrepris un programme de résidence à l'extérieur du Québec depuis au moins 12 mois ou qui sont déjà certifiés au Québec dans un autre programme de formation postdoctorale que le programme dans lequel ils seront admis et qui pratiquent la médecine depuis au moins six mois au Québec ou ailleurs ;

— ces postes devront aussi favoriser l'inscription de candidates et candidats canadiens et étrangers susceptibles de combler les besoins prioritaires de la société québécoise et ainsi contribuer au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiantes et étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques.

F) De ce nombre un maximum de 36 postes pourront être offerts à l'entrée dans les programmes de spécialité répartis selon les règles du contingent régulier, sans dépasser 13 % des postes dans le groupe C, soit 5 postes, tel que présenté au tableau 2.

## 2. LES MONITRICES ET LES MONITEURS

LE GOUVERNEMENT DÉCIDE :

### Pour l'ensemble des monitrices et des moniteurs

A) De définir un moniteur ou une monitrice comme une personne détentrice d'un diplôme MD d'une faculté de médecine située à l'extérieur du Canada<sup>4</sup> et des États-Unis et qui n'est pas rémunérée dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec.

B) D'établir que les monitrices et les moniteurs contribuent au rayonnement des universités hors de nos frontières, à l'émulation des étudiants et à la diffusion des connaissances scientifiques.

C) De prévoir que tous les organismes et personnes impliqués signifient, en des termes clairs et sans équivoque, à tous les médecins de nationalité étrangère qui peuvent recevoir une carte de monitrice ou de moniteur du Collège des médecins du Québec, qu'ils ne supporteront pas leur installation au Québec à la fin de leur formation.

D) De demander au Collège des médecins du Québec de ne pas émettre de cartes de stage pour une période dépassant trois ans, à moins d'ententes inter-gouvernementales ou interuniversitaires garantissant le retour de la monitrice ou du moniteur dans son pays d'origine après sa formation.

E) De prévoir que l'octroi d'une bourse en vertu d'entente intergouvernementale continue d'être conditionnel à un engagement du médecin boursier à respecter les conditions de celle-ci, notamment, celle relative à son retour dans son pays d'origine.

## TABLEAU 1 GROUPES DE LA MÉDECINE SPÉCIALISÉE

**GROUPE A :** Anatomopathologie, anesthésiologie, endocrinologie, génétique médicale, médecine interne, psychiatrie et radiologie diagnostique. Ces programmes de la médecine spécialisée sont ceux ciblés par les membres de la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec pour un recrutement prioritaire.

**GROUPE B :** Biochimie médicale, cardiologie, chirurgie générale, chirurgie plastique, dermatologie, gastro-entérologie, gériatrie, hématologie, immunologie clinique et allergie, médecine nucléaire, microbiologie médicale et infectiologie, néphrologie, neurologie, obstétrique-gynécologie, oncologie médicale, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, physiothérapie, pédiatrie générale, radio-oncologie et rhumatologie. Ces programmes de la médecine spécialisée sont ceux où le recrutement doit être favorisé.

**GROUPE C :** Chirurgie cardiaque, chirurgie orthopédique, médecine d'urgence, neurochirurgie, pneumologie, santé communautaire, sous-spécialités de la pédiatrie, surspécialités pédiatriques et urologie. Ces programmes de la médecine spécialisée sont ceux où le recrutement doit être maintenu à peu près au même niveau compte tenu des besoins.

<sup>3</sup> Ce contingent n'est accessible aux diplômés MD du Québec qu'en retour de pratique ou s'ils ont abandonné leur formation en résidence depuis plus de 12 mois ou encore s'ils ont été inscrits en résidence hors du Québec pour au moins 12 mois.

<sup>4</sup> Sauf pour les médecins des Forces armées canadiennes et les médecins en formation complémentaire après un premier programme de résidence en médecine.

**GROUPE D:** Programmes de la médecine spécialisée où le recrutement doit être égal ou inférieur au niveau des années antérieures. Le maximum d'entrées dans chaque programme de la médecine spécialisée de ce groupe ne peut être dépassé.

En 2005-2006, on ne dénombre aucun programme de la médecine spécialisée dans ce groupe.

Les règles de transfert permettent de remplacer les attritions qui peuvent survenir au cours de la formation dans les programmes de spécialité. Par ailleurs, le ministre pourra autoriser le transfert de postes entre les programmes de spécialité pour des cas préalablement étudiés par un comité d'experts. Ce comité sera constitué de représentants des universités et de leur faculté de médecine, de la Fédération des médecins résidents du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces éventuels transferts ne peuvent permettre de dépasser le nombre total de postes en spécialité qui est de 358.

Pour la deuxième année consécutive, des priorités ministérielles ont été intégrées à la répartition des postes entre les programmes de spécialité en résidence. Ces priorités ministérielles concernent le cancer, la santé mentale et la hiérarchisation des services.

Les ministères concernés ont souhaité qu'une partie de la répartition des postes en spécialité du contingent régulier entre les universités s'effectue en tenant compte de l'implication des facultés de médecine en région et de leurs capacités d'accueil.

Pour ce faire, les facultés de médecine ont été saisies des orientations ministérielles et ont été sollicitées afin de répartir 77 postes selon ces critères. Ces postes sont ceux de la médecine familiale et des spécialités de base qui ont connu une augmentation importante de leur nombre depuis 2003-2004. Pour cette année, devant la difficulté de répartir la totalité de ces postes, les facultés se sont entendues pour répartir plutôt 50 % de l'objectif. Ainsi, 22 postes en médecine familiale et 17 postes en spécialité seront répartis selon une formule déterminée par les universités concernées et qui tient compte du poids de la formation en région dont chaque faculté de médecine assume la responsabilité.

Ainsi, en médecine familiale (+22), en médecine interne (+8), en psychiatrie (+3), en anesthésiologie (+3) et en pédiatrie générale (+3), la répartition de ces postes sera effectuée de la façon suivante :

	Laval	McGill	Montréal	Sherbrooke
Médecine familiale	6	3	6	7
Médecine spécialisée	4	3	5	5

**TABLEAU 2**  
POSTES PRÉVISIBLES<sup>1</sup> EN MÉDECINE FAMILIALE EN 2005-2006

**Entrées dans les programmes de médecine familiale** **252 postes**

POSTES EN MÉDECINE SPÉCIALISÉE DISPONIBLES, SELON QUATRE REGROUPEMENTS, EN 2005-2006

Entrées en médecine spécialisée dans les programmes de base	Groupe	Médecine spécialisée	Nombre de postes	
<b>Chirurgie</b>	B	Chirurgie générale	23	
	B	Chirurgie plastique	5	
	B	Oto-rhino-laryngologie	6	
	C	Chirurgie cardiaque	2	
	C	Chirurgie orthopédique	11	
	C	Neurochirurgie	2	
	C	Urologie	6	
	<b>Sous-total</b>			<b>55</b>

<sup>1</sup> Il s'agit d'une estimation du nombre de postes d'entrée en médecine familiale, le nombre exact de postes ne peut être connu qu'au terme de l'année universitaire.

Entrées en médecine spécialisée dans les programmes de base	Groupe	Médecine spécialisée	Nombre de postes
<b>Médecine</b>	A	Endocrinologie*	6
	A	Génétique médicale	3
	A	Médecine interne	40
	B	Cardiologie*	16
	B	Dermatologie	4
	B	Gastro-entérologie*	5
	B	Gériatrie	7
	B	Hématologie*	7
	B	Immunologie clinique et Allergie*	3
	B	Oncologie médicale	6
	B	Néphrologie*	8
	B	Neurologie*	11
	B	Physiatrie*	3
	B	Rhumatologie*	6
	C	Pneumologie*	8
<b>Sous-total</b>			<b>133</b>
<b>Pédiatrie</b>	B	Pédiatrie générale	7
	C	Surspécialités pédiatriques <sup>2</sup>	4
	C	Sous-spécialités de la pédiatrie <sup>3</sup>	4
<b>Sous-total</b>			<b>15</b>
<b>Autres programmes</b>	A	Anatomo-pathologie	11
	A	Anesthésiologie	26
	A	Psychiatrie <sup>4</sup>	36
	A	Radiologie diagnostique	23
	B	Biochimie médicale	2
	B	Médecine nucléaire	5
	B	Microbiologie médicale infectiologie*	5
	B	Obstétrique-gynécologie	15
	B	Ophthalmologie	11
	B	Radio-oncologie	13
	C	Médecine d'urgence*	4
	C	Santé communautaire	4
	<b>Sous-total</b>		
<b>TOTAL</b>			<b>358</b>

<sup>2</sup> Ces postes ne sont disponibles que dans les surspécialités pédiatriques avec certificat de spécialiste autre que pédiatre. Ces spécialités sont identifiées par un astérisque(\*). Ces postes sont essentiellement destinés à répondre aux besoins de spécialistes des milieux universitaires et doivent donc être assortis d'une formation complémentaire adéquate.

<sup>3</sup> Ces postes sont disponibles pour des personnes qui s'engagent à acquérir une formation complémentaire où des besoins prioritaires existent, plus particulièrement en néonatalogie et en soins intensifs. Ils visent avant tout à former des spécialistes pour répondre aux besoins des milieux universitaires.

<sup>4</sup> Des besoins prioritaires étant observés en pédopsychiatrie pour l'ensemble du Québec, 12 postes sont réservés à la pédopsychiatrie. On observe également des besoins prioritaires en psychogériatrie.

Gouvernement du Québec

## Décret 101-2005, 17 février 2005

CONCERNANT la nomination de monsieur Mario Dufour comme membre et président de la Commission des biens culturels

ATTENDU QU'en vertu de l'article 4 de la Loi sur les biens culturels (L.R.Q., c. B-4), la Commission est formée de douze membres, dont un président et un vice-président, nommés par le gouvernement qui fixe, selon le cas, le traitement, le traitement additionnel, les honoraires ou les allocations de chacun d'eux ;

ATTENDU QUE le premier alinéa de l'article 5 de cette loi prévoit notamment que le mandat du président peut être d'au plus cinq ans ;

ATTENDU QUE le deuxième alinéa de l'article 6 de cette loi prévoit que toute vacance parmi les membres de la Commission est comblée en suivant le mode de nomination prescrit pour leur nomination, mais seulement pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer ;

ATTENDU QUE madame Louise Brunelle-Lavoie a été nommée de nouveau membre et présidente de la Commission des biens culturels par le décret numéro 1084-2002 du 18 septembre 2002 pour un mandat de trois ans se terminant le 29 octobre 2005, qu'elle a démissionné de ses fonctions et qu'il y a lieu de pourvoir à son remplacement ;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation de la ministre de la Culture et des Communications :

QUE monsieur Mario Dufour, président du comité de suivi du lieu de mémoire, Augustines de la Miséricorde de Jésus, soit nommé membre et président de la Commission des biens culturels du Québec à compter du 7 mars 2005 pour la durée non écoulée du mandat de madame Brunelle-Lavoie, soit jusqu'au 29 octobre 2005 ;

QUE monsieur Mario Dufour soit également nommé membre et président de la Commission des biens culturels du Québec à compter du 30 octobre 2005 pour un mandat se terminant le 6 mars 2010 ;

QUE les conditions d'emploi de monsieur Mario Dufour comme membre et président de la Commission des biens culturels du Québec soient celles apparaissant en annexe.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
ANDRÉ DICAIRE

## Conditions d'emploi de monsieur Mario Dufour comme membre et président de la Commission des biens culturels du Québec

Aux fins de rendre explicites les considérations et conditions de la nomination faite en vertu de la Loi sur les biens culturels (L.R.Q., c. B-4)

### 1. OBJET

Le gouvernement du Québec nomme monsieur Mario Dufour, qui accepte d'agir à titre exclusif et à temps plein, comme membre et président de la Commission des biens culturels du Québec, ci-après appelée la Commission.

À titre de président, monsieur Dufour est chargé de l'administration des affaires de la Commission dans le cadre des lois et des règlements ainsi que des règlements et politiques adoptés par la Commission pour la conduite de ses affaires.

Monsieur Dufour remplit ses fonctions au bureau de la Commission à Québec.

### 2. DURÉE

Le présent engagement commence le 7 mars 2005 pour se terminer le 6 mars 2010, sous réserve des dispositions de l'article 5.

### 3. RÉMUNÉRATION

La rémunération de monsieur Dufour comprend le salaire et la contribution de l'employeur aux régimes de retraite et d'assurances.

#### 3.1 Salaire

À compter de la date de son engagement, monsieur Dufour reçoit un salaire versé sur la base annuelle de 97 056 \$.

Ce salaire sera révisé selon la politique applicable aux dirigeants d'organismes et arrêtée par le gouvernement.

#### 3.2 Régimes d'assurance

Monsieur Dufour participe aux régimes d'assurance collective du personnel d'encadrement des secteurs public et parapublic du Québec.

Si une invalidité donnant droit à l'assurance-salaire survient au cours du mandat, les prestations prévues par les régimes d'assurance-salaire de courte et de longue durée sont payables et l'exonération des cotisations aux régimes d'assurance et de retraite s'applique tant que dure la période d'invalidité, et ce, même si le mandat se termine pendant cette période.

### **3.3 Régime de retraite**

Monsieur Dufour participe au Régime de retraite de l'administration supérieure (RRAS) adopté par le décret numéro 960-2003 du 17 septembre 2003 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées. Monsieur Dufour participe également au régime de prestations supplémentaires adopté par le décret numéro 961-2003 du 17 septembre 2003 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées, en tant qu'employé qui n'est pas visé par l'annexe I de ce décret.

## **4. AUTRES DISPOSITIONS**

### **4.1 Frais de représentation**

La Commission remboursera à monsieur Dufour, sur présentation de pièces justificatives, les dépenses occasionnées par l'exercice de ses fonctions jusqu'à concurrence d'un montant annuel de 1 610 \$ conformément aux règles applicables aux dirigeants d'organismes et arrêtées par le gouvernement par le décret numéro 1308-80 du 28 avril 1980 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées. Ce montant pourra être ajusté de temps à autre par le gouvernement.

### **4.2 Frais de voyage et de séjour**

Pour les frais de voyage et de séjour occasionnés par l'exercice de ses fonctions, monsieur Dufour sera remboursé conformément aux règles applicables aux dirigeants d'organismes et arrêtées par le gouvernement par le décret numéro 2500-83 du 30 novembre 1983 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées. De plus, les voyages à l'extérieur du Québec sont régis par la Directive du Conseil du trésor concernant les frais de déplacement à l'extérieur du Québec.

### **4.3 Vacances**

À compter de la date de son entrée en fonction, monsieur Dufour a droit à des vacances annuelles payées de vingt-cinq jours ouvrables, le nombre de jours étant calculé en proportion du temps qu'il a été en fonction au cours de l'année financière.

Le report de vacances annuelles en tout ou en partie, lorsqu'il est impossible de les prendre au cours de l'année, doit être autorisé par le secrétaire général associé aux Emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

## **5. TERMINAISON**

Le présent engagement prend fin à la date stipulée à l'article 2, sous réserve toutefois des dispositions qui suivent :

### **5.1 Démission**

Monsieur Dufour peut démissionner de son poste de membre et président de la Commission, sans pénalité, après avoir donné un avis écrit de trois mois.

Copie de l'avis de démission doit être transmise au secrétaire général associé aux Emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

### **5.2 Destitution**

Monsieur Dufour consent également à ce que le gouvernement révoque en tout temps le présent engagement, sans préavis ni indemnité, pour raisons de malversation, maladministration, faute lourde ou motif de même gravité, la preuve étant à la charge du gouvernement.

### **5.3 Résiliation**

Le présent engagement peut être résilié en tout temps par le gouvernement sous réserve d'un préavis de trois mois. En ce cas, le gouvernement versera à monsieur Dufour les montants qui lui sont dus pour la période au cours de laquelle il a travaillé et, le cas échéant, une allocation de départ aux conditions et suivant les modalités déterminées à l'article 10 des Politiques relatives à la gestion des titulaires d'un emploi supérieur nommés à la gestion des titulaires d'un emploi supérieur nommés à la prérogative du gouvernement édictées par le décret numéro 1488-96 du 4 décembre 1996 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées.

### **5.4 Échéance**

À la fin de son mandat, monsieur Dufour demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit remplacé ou nommé de nouveau.

## **6. RENOUVELLEMENT**

Tel que prévu à l'article 2, le mandat de monsieur Dufour se termine le 6 mars 2010. Dans le cas où le ministre responsable a l'intention de recommander au

gouvernement le renouvellement de son mandat à titre de membre et président de la Commission, il l'en avisera au plus tard six mois avant l'échéance du présent mandat.

## 7. ALLOCATION DE TRANSITION

À la fin de son mandat de membre et président de la Commission, monsieur Dufour recevra, le cas échéant, une allocation de transition aux conditions et suivant les modalités déterminées à l'article 13 des Politiques relatives à la gestion des titulaires d'un emploi supérieur nommés à la prérogative du gouvernement édictées par le décret numéro 1488-96 du 4 décembre 1996 compte tenu des modifications qui y ont été ou qui pourront y être apportées.

**8.** Toute entente verbale non incluse au présent document est nulle.

## 9. SIGNATURES

\_\_\_\_\_  
MARIO DUFOUR

\_\_\_\_\_  
MARC LACROIX,  
*secrétaire général associé*

43838

Gouvernement du Québec

## Décret 102-2005, 17 février 2005

CONCERNANT une modification au décret n<sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002 relativement au régime d'emprunts à court terme institué par La Financière agricole du Québec

ATTENDU QUE le décret n<sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002, modifié par le décret n<sup>o</sup> 212-2003 du 26 février 2003, autorise La Financière agricole du Québec à instituer un régime d'emprunts à court terme jusqu'à concurrence d'un montant total en cours de 383 000 000 \$, et ce, jusqu'au 31 mars 2008, auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de financement;

ATTENDU QUE ce régime d'emprunts à court terme comporte les modalités, les caractéristiques et les conditions apparaissant à la résolution dûment adoptée par La Financière agricole du Québec le 15 novembre 2002, ces modalités, caractéristiques et conditions étant approuvées;

ATTENDU QUE La Financière agricole du Québec désire modifier certaines modalités, caractéristiques et conditions relativement à ce régime d'emprunts;

ATTENDU QUE le conseil d'administration de La Financière agricole du Québec a adopté le 14 décembre 2004 une résolution, laquelle est portée en annexe à la recommandation conjointe de la ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation et du ministre des Finances, afin notamment de demander au gouvernement d'autoriser des modifications aux modalités, caractéristiques et conditions du régime d'emprunts à court terme de La Financière agricole du Québec de façon à réaménager, en partie, l'utilisation des emprunts et les échéances y afférentes;

ATTENDU QU'il y a lieu de modifier le décret n<sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002, modifié par le décret n<sup>o</sup> 212-2003 du 26 février 2003;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation conjointe de la ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation et du ministre des Finances:

QUE La Financière agricole du Québec soit autorisée à modifier certaines modalités, caractéristiques et conditions du régime d'emprunts à court terme conformément à la résolution dûment adoptée par La Financière agricole du Québec le 14 décembre 2004 et portée en annexe à la recommandation conjointe de la ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation et du ministre des Finances;

QUE le deuxième alinéa du dispositif du décret n<sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002, modifié par le décret n<sup>o</sup> 212-2003 du 26 février 2003, soit modifié, par l'insertion, après les mots « 15 novembre 2002 » des mots « , modifiée par la résolution dûment adoptée par La Financière agricole du Québec le 14 décembre 2004, ».

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
ANDRÉ DICAIRE

43839

## Index

Abréviations : **A** : Abrogé, **N** : Nouveau, **M** : Modifié

	Page	Commentaires
Code des professions — Médecins — Tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux ainsi que des autres effets . . . . . (L.R.Q., c. C-26)	895	N
Code des professions — Normes relatives aux ordonnances faites par un médecin . . . . . (L.R.Q., c. C-26)	902	N
Code des professions — Urbanistes — Assurance de la responsabilité professionnelle . . . . . (L.R.Q., c. C-26)	904	M
Commission des biens culturels — Nomination de Mario Dufour comme membre et président . . . . .	918	N
Décrets de convention collective, Loi sur les... — Industrie des services automobiles — Régions de Drummond et de la Mauricie . . . . . (L.R.Q., c. D-2)	907	Projet
Directeur général des élections — Tenue d'une élection partielle dans la Commission scolaire de Marguerite-Bourgeoys . . . . . (Loi sur les élections scolaires, L.R.Q., c. E-2.3)	911	Décision
Élections scolaires, Loi sur les... — Directeur général des élections — Tenue d'une élection partielle dans la Commission scolaire de Marguerite-Bourgeoys . . . . . (L.R.Q., c. E-2.3)	911	Décision
Entente de coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation entre le gouvernement du Québec et le gouvernement de la République du Honduras . . . . .	913	N
Industrie des services automobiles — Régions de Drummond et de la Mauricie . . . . . (Loi sur les décrets de convention collective, L.R.Q., c. D-2)	907	Projet
Loi médicale — Normes relatives aux ordonnances faites par un médecin . . . . . (L.R.Q., c. M-9)	902	N
Médecins — Tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux ainsi que des autres effets . . . . . (Code des professions, L.R.Q., c. C-26)	895	N
Ministre des Finances — Exercice des fonctions . . . . .	913	N
Modification au décret n <sup>o</sup> 1454-2002 du 11 décembre 2002 relativement au régime d'emprunts à court terme institué par La Financière agricole du Québec . . . . .	920	N
Normes relatives aux ordonnances faites par un médecin . . . . . (Code des professions, L.R.Q., c. C-26)	902	N

---

Normes relatives aux ordonnances faites par un médecin ..... (Loi médicale, L.R.Q., c. M-9)	902	N
Programmes de formation médicale postdoctorale — Détermination des postes de résidents en médecine disponibles pour 2005-2006 .....	914	N
Unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic, Loi concernant les... — Date de prise d'effet des articles 72 à 92 .....	905	N
(2003, c. 25)		
Urbanistes — Assurance de la responsabilité professionnelle .....	904	M
(Code des professions, L.R.Q., c. C-26)		