

— après consultation d'organismes représentatifs du monde des affaires, madame Lise Payette, présidente, Les Productions Point de Mire inc., en remplacement de madame Pierrette Rayle;

— après consultation des organismes représentatifs des professionnels de la santé ayant conclu une entente:

- D^r Renald Dutil, président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, en remplacement du D^r Clément Richer;

- D^r Pierre Gauthier, président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, en remplacement du D^r Robert Marier;

- monsieur Claude Gagnon, président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, en remplacement de monsieur Jean G. Prud'Homme;

— après consultation d'organismes représentatifs du monde du travail, madame Hélène Choquette, responsable du dossier de la santé et des services sociaux à la Confédération des syndicats nationaux, en remplacement de monsieur Gilles Charland;

— après consultation d'organismes représentatifs des consommateurs:

- madame Laurette Champigny Robillard, en remplacement de monsieur Paul G. Brunet;

- monsieur Jean-Marie D'Amour, consultant pour divers organismes de personnes handicapées, en remplacement de monsieur André J.C. Dupont;

— parmi les membres d'un conseil d'administration d'un établissement visé à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), madame Denise Bélanger Dubois, présidente du conseil d'administration du CLSC Les Blés d'Or à Fortierville, en remplacement de monsieur Marcel Jobin;

— parmi les membres d'un conseil d'administration d'une régie régionale instituée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, madame Suzette Arseneault, maire de Bonaventure et membre du conseil d'administration de la région régionale Gaspésie/Îles-de-la-Madeleine, en remplacement de madame Rolande Sabourin.

Le greffier du Conseil exécutif,
MICHEL CARPENTIER

25474

Gouvernement du Québec

Décret 526-96, 1^{er} mai 1996

CONCERNANT la détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale et la détermination de places dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral pour les étudiants de l'extérieur du Québec pour 1996-1997

ATTENDU QU'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 formation en omnipratique ou en médecine de famille ainsi que les autres postes de stage 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 gouvernement peut également, en vue de favoriser la répartition qu'il estime rationnelle des ressources médicales entre les régions, autoriser chaque année certains des postes prévus en spécialité à la condition que les stagiaires acceptent de signer un engagement, assorti d'une clause pénale, le cas échéant, à pratiquer, dans la région ou pour l'établissement déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, pour une période maximale de quatre ans;

ATTENDU QUE le nombre de postes visés à l'alinéa précédent a été déterminé dans la politique annexée au présent décret, après consultation du Collège des médecins du Québec, des doyens des facultés de médecine du Québec et des régies régionales de la santé et des services sociaux des régions où les stagiaires doivent pratiquer;

ATTENDU QUE les universités ont pris l'engagement d'adapter leurs programmes de formation médicale postdoctorale dans six des neuf spécialités de niveau local suivantes: médecine interne générale, chirurgie générale, anesthésie-réanimation, psychiatrie, pédiatrie et obstétrique-gynécologie, étant entendu que ces programmes incluront l'objectif de mieux préparer les certifiés à exercer leur profession dans toutes les régions du Québec;

ATTENDU QUE le gouvernement peut en outre, en vertu de l'article 503 de cette loi, s'il le juge opportun, autoriser certains postes supplémentaires de stagiaires dans les programmes de formation médicale postdoctorale destinés aux étudiants diplômés d'une université ou école située hors du Canada et des États-Unis, à la condition que les stagiaires acceptent de signer un

engagement, assorti d'une clause pénale, le cas échéant, à pratiquer, pour une période de quatre ans, dans la région ou pour l'établissement que le ministre de la Santé et des Services sociaux détermine;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 504 de cette loi, le gouvernement peut déterminer chaque année, dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral, un nombre de places pour des étudiants de l'extérieur du Québec, à la condition que ces étudiants acceptent de signer, avant le début de leur formation, un engagement, assorti d'une clause pénale, le cas échéant, à pratiquer, pour une période maximale de quatre ans, dans la région ou pour l'établissement déterminé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, s'ils exercent la médecine au Québec après l'obtention de leur permis d'exercice;

ATTENDU QUE le Conseil médical du Québec a formulé un avis concernant ces politiques en vertu du paragraphe 2^o du premier alinéa de l'article 18 de la Loi sur le Conseil médical du Québec (L.R.Q., c. C-59);

ATTENDU QU'il y a lieu d'adopter la Politique de détermination des places de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation postdoctorale et la Politique de détermination de places dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral pour les étudiants de l'extérieur du Québec pour 1996-1997, annexées au présent décret;

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

QUE soient adoptées la Politique de détermination des places de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale et la Politique de détermination de places dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral pour les étudiants de l'extérieur du Québec pour 1996-1997, annexées au présent décret.

Le greffier du Conseil exécutif,
MICHEL CARPENTIER

Politique de détermination des places de résidence en médecine dans les programmes de formation postdoctorale pour 1996-1997

La politique 1996-1997 est:

1. POUR LES PLACES RÉMUNÉRÉES DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE

1.1 Dans le contingent régulier de la résidence

A) D'autoriser la rémunération d'un nombre de nouvelles résidentes et nouveaux résidents équivalent au nombre réel de personnes diplômées du Québec moins le nombre réel de départs de personnes diplômées du Québec munis d'un visa d'étudiant. Ce nombre de résidentes et résidents peut être majoré, si nécessaire, pour offrir des places à des médecins effectuant un retour de pratique¹.

B) D'attribuer les places prévues en 1.A en priorité aux personnes diplômées du Québec n'ayant pas entrepris leur résidence et à celles provenant du programme d'échange interuniversitaire « Canadian resident matching service » (CARMS). Les places non comblées peuvent être accordées aux candidates et candidats suivants²:

- un médecin de retour de pratique;
- une résidente ou un résident déjà inscrit au Québec dans une cohorte antérieure;
- une personne détenant un diplôme en médecine au Québec et ayant débuté sa résidence hors du Québec;
- une Canadienne ou un Canadien détenant un diplôme d'une faculté de médecine canadienne, non québécoise, ou américaine, le nombre de ces candidates et candidats ne pouvant être supérieur à cinq.

C) De permettre que toute nouvelle place vacante durant la première année, à la suite d'un abandon définitif, soit comblée par une personne appartenant à une des catégories suivantes:

¹ Un médecin de retour de pratique est un médecin qui s'inscrit en résidence après avoir eu une pratique médicale au Québec pendant au moins 12 mois au cours des cinq dernières années. Cette personne devra fournir à l'université une preuve attestant qu'elle répond bien à cette définition et donner le droit à l'université, si nécessaire, de faire vérifier son éligibilité.

² En vertu d'un dépassement de six places observé en 1994-1995, aucune place non comblée ne pourra être accordée, sauf aux médecins de retour de pratique, tant que ces six places n'auront pas été occupées.

- un médecin de retour de pratique;
- une résidente ou un résident déjà inscrit au Québec dans une cohorte antérieure;
- une personne détenant un diplôme en médecine du Québec qui n'a pas encore entrepris sa résidence.

D) D'autoriser, en 1996-1997, la rémunération de 330 nouvelles places en spécialité, dont 320 sans engagement et 10 avec engagement, tel que présenté au tableau 2 ci-joint. Les données qu'on y retrouve, par spécialité ou par groupe de spécialités, correspondent à des cibles à l'entrée et à la sortie des programmes, sous réserve de l'attrition normale en cours de formation et des règles de transfert énoncées au tableau 1, également joint.

E) D'autoriser les 10 places avec engagement, prévues en 1.*D*, à la condition qu'elles soient allouées dans les sept spécialités de niveau local suivantes: médecine interne générale, chirurgie générale, anesthésie-réanimation, psychiatrie, obstétrique-gynécologie, anatomopathologie et chirurgie orthopédique. Ces places sont autorisées sous condition d'un engagement par écrit à pratiquer pendant quatre années consécutives en établissement désigné par le ministre, une pénalité de 200 000 \$ étant prévue en cas de non-respect de l'engagement. La candidate ou le candidat doit être averti par l'université dès sa demande d'admission que la signature du contrat est un préalable à l'obtention d'une de ces places.

F) De permettre que les 10 places avec engagement incluent des places pour les personnes détentrices d'un diplôme d'une faculté de médecine située à l'extérieur du Canada et des États-Unis qui auront accès à une place de résidence en vertu de 1.*J*.

G) De permettre, à l'intérieur d'une même cohorte, tout changement de programme vers une spécialité ou la médecine familiale, notamment si l'obtention du permis d'exercice le requiert. Le changement vers un programme de spécialité n'est autorisé que si une place est disponible en vertu de la cible des entrées en spécialité et sous réserve des règles de transfert présentées au tableau 1.

H) D'autoriser un nombre de nouvelles places d'entrée en médecine familiale équivalent au nombre de nouvelles places de résidence autorisées selon les clauses qui précèdent, moins le nombre de places d'entrée en spécialité effectivement comblées.

1.2 Dans les contingents particuliers

Concernant les personnes diplômées à l'extérieur du Canada et des États-Unis

I) D'autoriser l'inscription aux deux derniers concours administrés sous la responsabilité du Collège des médecins du Québec qui se tiendront en 1996 et 1997, qu'aux seules personnes détenant un diplôme d'une faculté de médecine située à l'extérieur du Canada et des États-Unis qui, en date du 26 avril 1995, avaient la citoyenneté canadienne ou le statut de résident permanent et étaient domiciliées au Québec et qui, au moment de leur inscription, satisfont aux critères d'admissibilité à l'examen déterminés par le Collège des médecins du Québec³.

J) D'autoriser en 1996-1997 et 1997-1998 la rémunération comme résidente ou résident de toutes ces personnes qui obtiendront la note de passage aux concours de 1996 et 1997 administrés sous la responsabilité du Collège des médecins du Québec.

K) De permettre à ces personnes de s'inscrire en résidence dans un programme de médecine de famille ou dans un programme de spécialité dans les places avec engagement prévues aux clauses 1.*E* et 1.*F*.

L) De réduire le nombre de nouvelles inscriptions du contingent régulier de doctorat de 1^{er} cycle en médecine autorisées pour remplacer un maximum annuel de huit abandons définitifs, d'un nombre équivalent aux places de résidence comblées en vertu de 1.*J*.

M) De maintenir pour ce contingent particulier l'obligation de s'engager par écrit à pratiquer pendant quatre années consécutives en établissement désigné par le ministre de la Santé et de Services sociaux. Une pénalité de 200 000 \$ est prévue en cas de non-respect de l'engagement. La personne doit être avertie par l'université dès sa demande d'admission que la signature du contrat est préalable à l'obtention d'une place de résidence.

N) De ne plus autoriser, sauf pour les personnes admises en vertu de 1.*J*, de nouvelles places de résidence dans le contingent particulier des personnes diplômées à l'extérieur du Canada et des États-Unis.

Concernant les Canadiennes et les Canadiens diplômés dans une faculté de médecine canadienne non québécoise

O) De n'autoriser la rémunération d'un total de 25 résidentes ou résidents ayant la citoyenneté canadienne ou le statut de résident permanent s'ils remplissent les conditions suivantes:

³ Puisqu'il s'agit des deux derniers examens-concours administrés par le Collège des médecins du Québec, la personne inscrite au concours de 1996 aura droit en cas d'échec à une reprise, mais aucune reprise d'échec ne sera accordée à la personne inscrite au concours de 1997.

- être diplômé d'une faculté de médecine canadienne non québécoise;
- s'inscrire au niveau R-3 ou plus;
- avoir commencé leur formation spécialisée dans une faculté de médecine canadienne à l'extérieur du Québec;
- avoir été informé par les universités des limitations à l'exercice de la médecine au Québec après leur formation.

Pour 1996-1997, il ne saurait y avoir plus de 25 personnes dans ce contingent, peu importe leur année d'inscription.

Concernant les citoyennes et citoyens américains diplômés aux États-Unis

P) D'autoriser la rémunération d'un total de 40 résidentes et résidents ayant la citoyenneté américaine, diplômés aux États-Unis, qui s'engagent par écrit à ne pas exercer au Canada après leur formation.

Pour 1996-1997, il ne saurait y avoir plus de 40 personnes dans ce contingent, peu importe leur année d'inscription.

2. POUR LES MONITEURS⁴

Le gouvernement décide:

Pour l'ensemble des monitrices et des moniteurs

A) D'établir qu'aucune monitrice ou qu'aucun moniteur ne pourra contourner la politique des places rémunérées de résidence en médecine et s'installer au Québec. Si de tels « contournements » sont observés, les places rémunérées d'entrées en spécialité seront réduites l'année suivante d'un nombre équivalent.

B) D'imposer aux monitrices et moniteurs qui contournent la politique et qui s'installent au Québec, la signature d'un contrat les engageant à travailler pendant quatre ans en établissement désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux, tout en demandant au Collège des médecins du Québec de lier l'octroi du permis d'exercice à la réalisation de cette condition. Une pénalité de 200 000 \$ est prévue en cas de non-respect de l'engagement.

Pour les monitrices et moniteurs de nationalité étrangère

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 moniteur du Collège des médecins du Québec, qu'ils doivent quitter le Québec à la fin de leur formation.

D) De réitérer la demande au Collège des médecins du Québec de n'émettre qu'avec beaucoup de prudence des cartes de stage comme monitrice ou moniteur aux personnes détentrices d'un diplôme d'une faculté de médecine situées à l'extérieur du Canada.

E) De demander au Collège des médecins du Québec de lier l'émission de cartes de stage à titre de monitrice ou moniteur à la détention d'un certificat d'acceptation à titre d'étudiante ou d'étudiant ou de travailleuse ou travailleur temporaire, les personnes détenant le statut de résident permanent ne pouvant ainsi poursuivre des études comme monitrice ou moniteur et recevoir éventuellement un permis d'exercice de la médecine.

F) De demander au Collège des médecins du Québec de ne pas émettre de cartes de stage pour une période dépassant deux ans, considérant que la probabilité d'obtenir le statut de résident permanent augmente avec le temps, à moins d'ententes intergouvernementales ou interuniversitaires garantissant le retour de la monitrice ou du moniteur dans son pays d'origine après sa formation.

G) De prévoir que l'octroi d'une bourse en vertu d'entente intergouvernementale continue d'être conditionnel à un engagement du médecin boursier de quitter le Québec à la fin de sa formation.

TABLEAU 1

GROUPES DE SPÉCIALITÉS, PLACES AVEC ENGAGEMENT ET RÈGLES DE TRANSFERT

Groupe A: Médecine interne, chirurgie générale et anesthésie-réanimation: spécialités ciblées par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme nécessitant un plus grand nombre de spécialistes. Les places non comblées dans ces spécialités sont transférables entre elles et vers le groupe B, jusqu'à concurrence de 10 places, si toutes les places dans le groupe B sont comblées. (voir tableau 2).

⁴ Une monitrice ou un moniteur est une résidente ou un résident qui n'est pas rémunéré dans le cadre de l'entente entre la Fédération des médecins résidents du Québec et le gouvernement du Québec.

Groupe B:	Spécialités prioritaires où le recrutement doit être favorisé. Les places non comblées dans ces spécialités sont transférables entre elles ou au groupe A seulement (voir tableau 2).		chaque spécialité de ce groupe ne peut être dépassé. Les places non comblées dans ces spécialités ne sont pas transférables entre elles, mais bien aux groupes A, B ou C (voir tableau 2).
Groupe C:	Spécialités où le recrutement doit être maintenu à peu près au même niveau compte tenu des besoins. Les places non comblées dans ces spécialités sont transférables entre elles ou aux groupes A ou B seulement (voir tableau 2).	Places avec engagement:	Places dans des spécialités identifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme étant en pénurie d'effectifs dans certaines régions du Québec et comportant un engagement écrit d'exercer la médecine pendant quatre années consécutives dans un établissement désigné par le ministre. Une pénalité de 200 000 \$ est prévue en cas de non-respect de l'engagement.
Groupe D:	Spécialités où le recrutement doit être égal ou inférieur au niveau des années antérieures. Le maximum d'entrées dans		

TABLEAU 2

PLACES EN SPÉCIALITÉ DISPONIBLES SELON QUATRE REGROUPEMENTS DE 1996-1997

Entrées dans les programmes de base	Groupe	Spécialités	Places sans engagement	Places avec engagement ¹
Chirurgie 75 places	A	Chirurgie générale	34	*
	B	Chirurgie CVT	31	*
	B	Chirurgie orthopédique		
	B	Neurochirurgie		
	B	Oto-rhino-laryngologie		
	C	Urologie	7	
D	Chirurgie plastique	3		
		Sous-total	75	
Médecine 94 places	A	Médecine interne	26	*
	B	Cardiologie	38	
	B	Gériatrie		
	B	Néphrologie		
	B	Neurologie et EEG		
	B	Oncologie médicale		
	C	Endocrinologie	26	
	C	Gastro-entérologie		
	C	Hématologie		
	C	Immunologie et Allergie		
C	Physiatrie			
C	Pneumologie			
C	Rhumatologie			
D	Dermatologie	4		
		Sous-total	94	

Entrées dans les programmes de base	Groupe	Spécialités	Places sans engagement	Places avec engagement ¹
Pédiatrie 17 places	C	Pédiatrie ²	17	
		Sous-Total	17	
Autres programmes 134 places	A	Anesthésie-réanimation	25	*
	B	Anatomo-pathologie	19	*
	B	Radio-oncologie		
	C	Biochimie médicale	78	*
	C	Microbiologie et infectiologie		
	C	Obstétrique-gynécologie		
	C	Psychiatrie		
	C	Radiologie diagnostique		
	C	Santé communautaire		
	D	Médecine nucléaire	4	
D	Ophtalmologie	8		
		Sous-total	134	
		Total	320	10

¹ Ces places ne sont disponibles que dans les spécialités de niveau local identifiées par un astérisque.

² Les places en pédiatrie incluent les places dans les sous-spécialités de la pédiatrie.

Politique de détermination des nouvelles inscriptions dans les programmes de formation doctorale de 1^{er} cycle en médecine pour les étudiants provenant de l'extérieur du Québec pour 1996-1997

La politique 1996-1997 est:

A- D'autoriser un maximum de 61 nouvelles inscriptions réservées à des étudiants provenant de l'extérieur du Québec, régis par une entente intergouvernementale ou de nationalité étrangère munis d'un visa d'étudiants, à la condition que ces étudiants s'engagent par écrit à pratiquer pendant quatre années consécutives en établissement désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux s'ils s'installent au Québec au terme de leur formation. Une pénalité de 200 000 \$ est prévue en cas de non-respect du contrat. Cet engagement doit être pris par l'étudiant au moment de sa première inscription.