

Gouvernement du Québec

## Décret 685-98, 20 mai 1998

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 1998-1999

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 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 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 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<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 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 1998-1999, annexées au présent décret;

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

QUE soient adoptées la Politiques 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 1998-1999, annexées au présent décret.

*Le greffier du Conseil exécutif  
par intérim,*

MICHEL NOËL DE TILLY

### LA POLITIQUE DE DÉTERMINATION DE PLACES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION MÉDICALE DE NIVEAU DOCTORAL POUR LES ÉTUDIANTS DE L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC POUR 1998-1999

#### La politique 1998-1999 est:

A. D'autoriser un maximum de 65 nouvelles inscriptions réservées à des étudiantes et des étudiants canadiens provenant de l'extérieur du Québec ou de nationalité étrangère munis d'un visa d'étudiant, à la condition que ces personnes 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 300 000 \$ est prévue en cas de non-respect du contrat. Cet engagement doit être pris par l'étudiante ou l'étudiant au moment de sa première inscription.

### LA POLITIQUE DE DÉTERMINATION DES PLACES DE RÉSIDENTS EN MÉDECINE DISPONIBLES DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION MÉDICALE POSTDOCTORALE POUR 1998-1999

#### La politique 1998-1999 est:

#### 1. POUR LES PLACES RÉMUNÉRÉES DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE

##### 1.1 Dans le contingent régulier de la résidence

A) D'autoriser la rémunération de toute nouvelle résidente ou de tout nouveau résident qui rencontre une des quatre conditions suivantes:

- être diplômée ou diplômé d'une faculté de médecine du Québec et n'avoir jamais été inscrit dans un programme de résidence, au Québec ou ailleurs;

- demander une admission dans le cadre du programme d'échange interuniversitaire «Canadian Resident Matching Service» (CARMS)<sup>1</sup>;

- être médecin de retour de pratique<sup>2</sup>;

- être déjà inscrite ou inscrit dans un programme de résidence au Québec et vouloir changer de programme en changeant de cohorte.

B) D'autoriser la rémunération d'un maximum de 5 nouvelles résidentes ou nouveaux résidents qui rencontrent une des deux conditions suivantes<sup>3</sup>:

- être Canadienne ou Canadien diplômé d'une faculté de médecine canadienne ou américaine;

- être Canadienne ou Canadien diplômé d'une faculté de médecine québécoise et avoir déjà été inscrit dans un programme de résidence hors du Québec.

C) D'autoriser, en 1998-1999, la rémunération de 314 nouvelles résidentes ou nouveaux résidents en spécialité, 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. Toute nouvelle place laissée vacante durant la première année à la suite d'un abandon définitif peut être comblée par une personne appartenant aux catégories précisées en 1.A.

D) De permettre, à l'intérieur d'une même cohorte, tout changement de programme vers une spécialité ou la

<sup>1</sup> Le nombre de places offertes en vertu de CARMS ne peut excéder le nombre de personnes diplômées de l'Université McGill détenant la citoyenneté canadienne ou le statut de résident permanent. Un certain nombre de places peut être ajoutées pour les personnes diplômées des universités québécoises qui détiennent un visa d'étudiant et qui s'inscrivent effectivement en résidence au Canada par l'entremise de CARMS.

<sup>2</sup> 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 admissibilité.

<sup>3</sup> En vertu d'un dépassement de 7 places observé en 1995-1996, les universités ne pourront pas combler les 5 nouvelles places tant que ces 7 places n'auront pas été récupérées.

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.

E) 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.

F) De permettre au ministre de la Santé et des Services sociaux d'apporter à titre exceptionnel, après consultation de la ministre de l'Éducation, des ajustements aux cibles des programmes de spécialité de cette politique de même qu'aux politiques triennales des années antérieures. Ces ajustements ne peuvent modifier le nombre total de nouvelles places en spécialité.

## 1.2 Dans les contingents particuliers

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

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

- 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.

Il ne saurait y avoir plus de 25 personnes dans ce contingent, peu importe leur année d'inscription.

Les citoyennes et citoyens américains diplômés aux États-Unis

H) 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.

Il ne saurait y avoir plus de 40 personnes dans ce contingent, peu importe leur année d'inscription.

## 2. LES MONITEURS<sup>4</sup>

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 300 000 \$ 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 demander au Collège des médecins du Québec de ne pas émettre de cartes de stage pour une période dépassant deux ans, à moins d'ententes intergouvernementales 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 de quitter le Québec à la fin de sa formation.

F) D'autoriser exceptionnellement en 1998-1999, les universités à recruter deux médecins «sélectionnés<sup>5</sup>» dans la catégorie des monitrices et moniteurs de nationalité étrangère.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Il s'agit de médecins recrutés à l'étranger détenteurs d'un permis restrictif émis par le Collège des médecins du Québec.

étrangère. Ces deux médecins devront se conformer aux conditions édictées à la disposition 3 paragraphe B de la Politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine pour 1998-1999, 1999-2000 et 2000-2001.

### TABLEAU 1 GROUPES DE SPÉCIALITÉS ET RÈGLES DE TRANSFERT

**Groupe A:** Anesthésie-réanimation, médecine interne, et psychiatrie: 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 (voir tableau 2).

**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).

**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).

**Groupe D:** Spécialités où le recrutement doit être égal ou inférieur au niveau des années antérieures. Le maximum d'entrées dans 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).

### TABLEAU 2 PLACES PRÉVISIBLES<sup>(1)</sup> EN MÉDECINE FAMILIALE EN 1998-1999

Entrées dans les programmes de médecine familiale			202 places
PLACES EN SPÉCIALITÉ DISPONIBLES SELON QUATRE REGROUPEMENTS DE 1998-1999			
Entrées dans les programmes de base	Groupe	Spécialités	8 places en surspécialités pédiatriques <sup>2,3</sup>
Chirurgie 72 places	B	Chirurgie générale	60
	B	Chirurgie CVT	
	B	Chirurgie orthopédique	
	B	Neurochirurgie	
	B	Oto-rhino-laryngologie	
	C	Urologie	12
	C	Chirurgie plastique	
Sous-total:			72

Entrées dans les programmes de base	Groupe	Spécialités	306 places	8 places en surspécialités pédiatriques <sup>2,3</sup>	
	A	Médecine interne	26		
	B	Génétique			
	B	Gériatrie			
	B	Néphrologie	32	*	
	B	Neurologie et EEG		*	
	B	Oncologie médicale			
	B	Gastro-entérologie		*	
	Médecine	C	Cardiologie		*
		C	Hématologie		*
		C	Immunologie et Allergie	34	*
C		Physiatrie			
C		Pneumologie		*	
C		Rhumatologie		*	
99 places	D	Dermatologie	3		
	D	Endocrinologie	4	*	
Sous-total:			99		
Pédiatrie	C	Sous-spécialités de la Pédiatrie <sup>3,4</sup>	6		
	D	Pédiatrie générale <sup>5</sup>	0		
14 places	Sous-total:			6 8	
Autres programmes	A	Anesthésie-réanimation			
	A	Psychiatrie <sup>6</sup>	62		
	B	Anatomo-pathologie			
	B	Radio-oncologie	19		
	C	Biochimie médicale			
	C	Obstétrique-gynécologie			
	C	Radiologie diagnostique	38		
	C	Santé communautaire			
	D	Médecine nucléaire	3		
	D	Microbiologie et infectiologie	2	*	
D	Ophthalmologie	5			
Sous-total:			129		
TOTAL:			306	8	

<sup>1</sup> Il s'agit d'une évaluation du nombre de places d'entrée en médecine familiale, car en vertu de la disposition 2.A le nombre exact de places ne peut être connu qu'au terme de l'année universitaire. De plus, la règle 2.E autorise, à l'intérieur d'une même cohorte, des changements de programme entre les spécialités et la médecine familiale.

<sup>2</sup> Ces places ne sont disponibles que dans les surspécialités pédiatriques avec certificat de spécialiste autre que pédiatre et identifiées par un astérisque. Ces places s'ajoutent, le cas échéant, au total des places du groupe concerné.

<sup>3</sup> Ces places disponibles en spécialité pédiatrique avec ou sans certificat sont largement destinées aux milieux universitaires. Les candidats doivent par conséquent se doter d'une formation complémentaire adéquate.

<sup>4</sup> Ces places sont disponibles pour des résidents qui s'engagent à acquérir une formation complémentaire en urgentologie où des besoins prioritaires existent ainsi que notamment en néonatalogie et en soins intensifs.

<sup>5</sup> Pour les nouveaux résidents des cohortes des années 1997-98, 1998-99, 1999-2000 et 2000-2001 aucune place à la sortie du programme de pédiatrie générale n'est prévue.

<sup>6</sup> Des besoins prioritaires en Pédopsychiatrie sont observés pour l'ensemble du Québec; 8 places sont réservées à la pédopsychiatrie. En conséquence, pas plus de 25 places sont dévolues à la psychiatrie adulte et à la psychogériatrie. On observe des besoins prioritaires en psychogériatrie.

30124

Gouvernement du Québec

**Décret 687-98, 20 mai 1998**

CONCERNANT la composition et le mandat de la délégation québécoise à la réunion du Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière qui se tiendra à Edmonton (Alberta), le 29 mai 1998

ATTENDU QUE se tiendra une réunion du Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière, à Edmonton (Alberta), le 29 mai 1998;

ATTENDU QUE les sujets à l'ordre du jour sont importants pour le Québec et que, de ce fait, il y a lieu d'y participer;

ATTENDU QUE l'article 3.21 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c. M-30) prescrit que toute délégation officielle à une conférence ministérielle fédérale-provinciale ou interprovinciale est constituée et mandatée par le gouvernement;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre des Transports et ministre délégué aux Affaires intergouvernementales canadiennes:

QUE le ministre des Transports dirige la délégation québécoise;

QUE celle-ci soit en outre composée des personnes suivantes:

— Monsieur André Trudeau, sous-ministre, ministre des Transports