

des lois de 1997, le Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre se compose de treize membres nommés par le gouvernement, dont six membres choisis parmi les personnes recommandées par les associations de salariés les plus représentatives et six membres choisis parmi les personnes recommandées par les associations d'employeurs les plus représentatives;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 5 de cette loi, les membres du Conseil, autres que le président et le sous-ministre du Travail ou son délégué, sont nommés pour trois ans;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 7 de cette loi, toute vacance survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du Conseil autre que le sous-ministre du Travail ou son délégué est comblée en suivant le mode de nomination prescrit pour la nomination du membre à remplacer;

ATTENDU QU'en vertu du décret 1543-97 du 26 novembre 1997, monsieur Gérald Larose était nommé membre du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre pour un mandat de trois ans sur la recommandation des associations de salariés les plus représentatives, qu'il a démissionné de ses fonctions et qu'il y a lieu de pourvoir à son remplacement;

ATTENDU QUE les recommandations requises par la loi ont été obtenues;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation de la ministre d'État au Travail et à l'Emploi et ministre du Travail:

QUE monsieur Marc Laviolette, président de la Confédération des syndicats nationaux, soit nommé membre du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre, pour un mandat de trois ans à compter des présentes, en remplacement de monsieur Gérald Larose.

Le greffier du Conseil exécutif,
MICHEL NOËL DE TILLY

32700

Gouvernement du Québec

Décret 984-99, 25 août 1999

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 1999-2000

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^o 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 1999-2000, annexées au présent décret;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse et 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 1999-2000, annexées au présent décret.

Le greffier du Conseil exécutif,
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 1999-2000

La politique 1999-2000 est:

— D'autoriser un maximum de 66 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 la 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 1999-2000

La politique 1999-2000 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)¹;

- être médecin de retour de pratique²;

- 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:

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

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

C) D'autoriser que toute nouvelle place laissée vacante durant la première année à la suite d'un abandon définitif puisse être comblée par une personne appartenant aux catégories précisées en 1.1.A.

D) D'autoriser, en 1999-2000, la rémunération de 317 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.

E) 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

¹ Le nombre de places offertes par l'Université McGill dans le cadre de CaRMS ne peut excéder le nombre de personnes diplômées de cette université détenant la citoyenneté canadienne ou le statut de résident permanent. Un certain nombre de places peut être ajouté 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.

² Un médecin de retour de pratique est un médecin qui s'inscrit en résidence dans un programme différent de celui en vertu duquel il a été certifié 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.

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.

F) D'autoriser la rémunération d'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.

G) De permettre à la ministre de la Santé et des Services sociaux d'apporter à titre exceptionnel, après consultation du 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 diplômés à l'extérieur du Canada et des États-Unis

H) D'autoriser, en 1999-2000, la rémunération comme résident de tous ceux, parmi les Québécois ou les résidents permanents diplômés à l'extérieur du Canada et des États-Unis, qui ont obtenu la note de passage à l'examen des sciences cliniques médicales administré sous la responsabilité du Collège des médecins du Québec les 26 et 29 mai 1999.

I) De permettre à ces diplômés d'entreprendre une résidence dans un programme de médecine familiale ou dans un programme de spécialité dans la mesure où ils sont acceptés par les directeurs de programmes concernés, et ce, dans le respect des politiques d'admission des universités et de la clause 1.1.D.

J) De maintenir pour ce contingent particulier l'obligation de s'engager par écrit à pratiquer pendant quatre années consécutives en établissement désigné par la ministre de la Santé et des Services sociaux. Une pénalité de 300 000 \$ 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.

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

K) 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 diplômée ou 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

L) 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. POUR LES MONITEURS³

Pour l'ensemble des monitrices et des moniteurs

A) D'établir qu'aucune monitrice et 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 la 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.

³ 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.

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.

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⁽¹⁾ EN MÉDECINE FAMILIALE EN 1999-2000

Entrées dans les programmes de médecine familiale		180		
		Places		
PLACES EN SPÉCIALITÉ DISPONIBLES SELON QUATRE REGROUPEMENT DE 1999-2000				
Entrées dans les programmes de base	Groupes	Spécialités	317	
			Places	
Chirurgie 64 places	B	Chirurgie générale	52	
	B	Chirurgie CVT		
	B	Chirurgie orthopédique		
	B	Neurochirurgie		
	B	Oto-rhino-laryngologie		
	C	Chirurgie plastique		12
	C	Urologie		
	Sous-total:			64
	Médecine 99 places	A	Médecine interne	26
		B	Gastro-entérologie*	32
B		Génétique		
B		Gériatrie		
B		Néphrologie*		
B		Neurologie et EEG*		
B		Oncologie médicale		
C		Cardiologie*	34	
C		Hématologie*		
C		Immunologie et Allergie*		
C	Physiatrie			
C	Pneumologie*			
C	Rhumatologie*			
D	Dermatologie	3		
D	Endocrinologie*	4		
Sous-total:			99	
Pédiatrie 18 places	B	Surspécialités pédiatriques ²	9	
	B	Sous-spécialistes de la Pédiatrie ³	7	
	C	Pédiatrie générale	2	
	Sous-total:			18
	A	Anesthésie-réanimation	62	
	A	Psychiatrie ⁴		
	B	Anatomopathologie	36	
	B	Radiologie diagnostique		
	B	Radio-oncologie		

Autres programmes	C	Biochimie médicale	
	C	Obstétrique-gynécologie	33
	C	Ophthalmologie	
	C	Santé communautaire	
136 places	D	Médecine nucléaire	3
	D	Microbiologie et infectiologie*	2
Sous-total:			136
Total			317

1 Il s'agit d'une évaluation du nombre de places d'entrée en médecine familiale, car en vertu de la disposition 1.1.A le nombre exact de places ne peut être connu qu'au terme de l'année universitaire. De plus, la règle 1.1.E autorise, à l'intérieur d'une même cohorte, des changements de programme entre les spécialités et la médecine familiale.

2 Ces places, largement destinées aux milieux universitaires, ne sont disponibles que dans les surspécialités pédiatriques avec certificat de spécialiste autre que pédiatre et identifiées par un astérisque. Les candidats doivent par conséquent se doter d'une formation complémentaire adéquate.

3 Ces places sont disponibles par des résidents qui s'engagent à acquérir une formation complémentaire notamment en urgentologie, où des besoins prioritaires existent, en néonatalogie et en soins intensifs. Elles sont largement destinées aux milieux universitaires.

4 Des besoins prioritaires en pédopsychiatrie sont observés pour l'ensemble du Québec; 8 places sont réservées à la pédopsychiatrie. On observe également des besoins prioritaires en psychogériatrie.

32701

Gouvernement du Québec

Décret 1013-99, 1^{er} septembre 1999

CONCERNANT l'habilitation de deux agents à délivrer des certificats d'aptitude pour conduire un véhicule hors route aux personnes âgées de 14 ans et plus mais de moins de 16 ans

ATTENDU QUE la Loi sur les véhicules hors route (1996, c. 60) a été sanctionnée le 23 décembre 1996;

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 18 de cette loi, tout conducteur de véhicule hors route doit être âgé d'au moins 14 ans et, s'il a moins de 16 ans, être titulaire d'un certificat, obtenu d'un agent habilité par le gouvernement, attestant qu'il possède les aptitudes et les connaissances requises pour conduire un tel véhicule;

ATTENDU QUE la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec inc. et la Fédération québécoise des clubs quads, personnes morales constituées en vertu de la

Partie III de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., c. C-38), ont déjà élaboré et appliqué un programme destiné à vérifier les aptitudes et les connaissances requises pour conduire une motoneige et un véhicule tout terrain;

ATTENDU QU'il y a lieu d'habiliter ces personnes, chacune dans son champ de compétence, à délivrer les certificats attestant qu'une personne de 14 ans et plus mais de moins de 16 ans possède les aptitudes et les connaissances requises pour conduire un véhicule hors route;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre délégué aux Transports:

QUE la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec inc. soit habilitée à délivrer les certificats attestant qu'une personne possède les aptitudes et les connaissances requises pour conduire une motoneige;

QUE la Fédération québécoise des clubs quads soit habilitée à délivrer les certificats attestant qu'une personne possède les aptitudes et les connaissances requises pour conduire un véhicule tout terrain.

Le greffier du Conseil exécutif,
MICHEL NOËL DE TILLY

32764