

Catégorie d'emploi	À compter du (insérer ici la date d'entrée en vigueur du présent décret)	À compter du 2004 07 01
1 ^o aide	13,82 \$	14,24 \$
2 ^o chauffeur, classe I	14,12 \$	14,54 \$
3 ^o chauffeur, classe II	14,23 \$	14,66 \$
4 ^o chauffeur, classe III	14,83 \$	15,28 \$
5 ^o chauffeur, classe IV	15,40 \$	15,86 \$
6 ^o mécanicien, soudeur		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	14,84 \$	15,29 \$
7 ^o préposé au service		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	14,23 \$	14,66 \$;

2^o **Région 02 (Saguenay–Lac-Saint-Jean)**: municipalités comprises dans les municipalités régionales de comté de Lac Saint-Jean-Est, le Domaine-du-Roy, Le Fjord-du-Saguenay et Maria-Chapdelaine:

Catégorie d'emploi	À compter du (insérer ici la date d'entrée en vigueur du présent décret)	À compter du 2004 07 01
1 ^o aide	13,48 \$	13,89 \$
2 ^o chauffeur, classe I	14,73 \$	15,17 \$
3 ^o chauffeur, classe II	14,85 \$	15,30 \$
4 ^o chauffeur, classe III	15,02 \$	15,47 \$
5 ^o chauffeur, classe IV	15,57 \$	16,04 \$
6 ^o mécanicien, soudeur		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	15,01 \$	15,46 \$
7 ^o préposé au service		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	14,43 \$	14,86 \$;

3^o A) **Région 03 (Capitale-Nationale)**: municipalités comprises dans la Communauté urbaine de Québec ainsi que les municipalités comprises dans les municipalités régionales de comté de L'Île-d'Orléans, La Côte-de-Beaupré, La Jacques-Cartier et Portneuf;

B) **Région 12 (Chaudière-Appalaches)**: municipalités comprises dans les municipalités régionales de comté de Bellechasse, Desjardins, Les Chutes-de-la-Chaudière et Lotbinière:

Catégorie d'emploi	À compter du (insérer ici la date d'entrée en vigueur du présent décret)	À compter du 2004 07 01
1 ^o aide	15,30 \$	15,75 \$
2 ^o chauffeur, classe I	15,60 \$	16,07 \$
3 ^o chauffeur, classe II	15,74 \$	16,21 \$
4 ^o chauffeur, classe III	16,32 \$	16,80 \$
5 ^o chauffeur, classe IV	16,88 \$	17,39 \$
6 ^o mécanicien, soudeur		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	16,03 \$	16,51 \$
7 ^o préposé au service		
1 ^{er} échelon	10,93 \$	11,26 \$
2 ^e échelon	15,73 \$	16,20 \$.

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

40675

Projet de règlement

Loi sur les sages-femmes
(L.R.Q., c. S-0.1)

Sages-femmes

— Cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le «Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin», adopté par le Bureau de l'Ordre des sages-femmes du Québec, pourra être soumis au gouvernement qui pourra l'approuver, avec ou sans modification, à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Selon l'Ordre, ce règlement a pour objet de classer les cas où une sage-femme doit consulter un médecin ou lui transférer la responsabilité clinique de la femme ou de son enfant à toutes les étapes du suivi sage-femme.

Ce règlement aura un impact direct sur les membres de l'Ordre puisqu'elles devront, pour le bénéfice de leur clientèle, observer des règles de conduites précises ou qui pourraient être requises par la condition de la femme ou de son enfant.

Ce règlement remplace le Règlement sur les risques obstétricaux et néonataux pris en application du troisième alinéa de l'article 23 de la Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes (L.R.Q., c. P-16.1).

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à madame Raymonde Gagnon, présidente et directrice générale de l'Ordre des sages-femmes du Québec, 430, rue Sainte-Hélène, bureau 405, Montréal (Québec) H2Y 2K7, numéro de téléphone: (514) 286-1313 ou 1 877 711-1313; numéro de télécopieur: (514) 286-0008.

Toute personne ayant des commentaires à formuler est priée de les transmettre, avant l'expiration de ce délai, au président de l'Office des professions du Québec, 800, place D'Youville, 10^e étage, Québec (Québec) G1R 5Z3. Ces commentaires seront communiqués par l'Office au ministre responsable de l'application des lois professionnelles; ils pourront également l'être à l'ordre professionnel qui a adopté le règlement ainsi qu'aux personnes, ministères et organismes intéressés.

*Le président de l'Office des
professions du Québec,*
JEAN-K. SAMSON

Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin

Loi sur les sages-femmes
(L.R.Q., c. S-0.1, a. 5, 1^{er} al., par. 3^o)

SECTION I CONSULTATION

1. La sage-femme initie une consultation d'un médecin dans les cas de consultation obligatoire prévus par l'une des annexes du présent règlement et s'assure qu'une consultation soit tenue dans un délai raisonnable, compte tenu de la gravité de la condition de la femme ou de l'enfant et du préjudice qui pourrait en découler.

2. La sage-femme informe la femme des motifs d'une consultation.

3. La sage-femme fournit au médecin consulté tous les renseignements et les documents pertinents à la consultation, en précisant le cas de consultation visé à l'une des annexes du présent règlement.

4. À la suite de cette consultation, la sage-femme informe la femme des résultats de celle-ci et, en tenant compte des recommandations médicales :

1^o elle poursuit son suivi;

2^o elle poursuit son suivi pendant l'épisode de soins simultanés;

3^o elle transfère la responsabilité clinique de la femme ou de l'enfant à un médecin conformément aux articles 6 à 10.

SECTION II TRANSFERT

5. La sage-femme transfère la responsabilité clinique de la femme ou de l'enfant à un médecin dans les cas de transfert obligatoire de cette responsabilité prévus par l'une des annexes du présent règlement.

6. La sage-femme informe la femme des motifs du transfert.

7. La sage-femme prend les mesures appropriées pour faciliter le transfert en fonction de la nature du cas de transfert obligatoire.

8. La sage-femme qui se trouve avec la femme ou l'enfant au moment du transfert l'accompagne jusqu'à la prise en charge médicale lorsque les circonstances le requièrent.

9. La sage-femme fournit au médecin tous les renseignements et les documents pertinents à la prise en charge de la femme ou de l'enfant, en précisant le cas de transfert visé à l'une des annexes du présent règlement.

10. Dans les cas où le transfert est obligatoire et où l'urgence, la distance à parcourir ou les conditions climatiques le rendent impossible, la sage-femme doit obtenir d'un médecin un avis par téléphone ou par un autre moyen de communication approprié.

SECTION III DISPOSITIONS FINALES

11. Le présent règlement remplace le Règlement sur les risques obstétricaux et néonataux, approuvé par le décret n^o 413-93 du 24 mars 1993.

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

ANNEXE I

(a. 1 et 5)

CLASSIFICATION : ANTÉCÉDENTS**Cas de consultation obligatoire**

1^o maladie génétique, héréditaire, congénitale pouvant affecter la vie du bébé

2^o avortements spontanés répétés jusqu'à la 16^e semaine sans accouchement à terme

3^o conisation du col

4^o myomectomie

5^o plus d'un accouchement prématuré

6^o plus d'un bébé de faible poids

7^o mortalité périnatale pouvant présenter un risque potentiel

Cas de transfert obligatoire

1^o amputation du col

2^o béance du col sans antécédents d'accouchement à terme

3^o avortements spontanés répétés après la 16^e semaine sans accouchement à terme

4^o hémorragie sous-arachnoïde

5^o maladie thromboembolique

6^o iso-immunisation

ANNEXE II

(a. 1 et 5)

CLASSIFICATION : GROSSESSE ACTUELLE**Cas de consultation obligatoire**

1^o âgée de moins de 14 ans

2^o thrombocytopénie

3^o maladie de Crohn

4^o colite ulcéreuse

5^o prolapsus de la valve mitrale

6^o risque lié à une pathologie pouvant influencer le cours de la grossesse actuelle, par exemple : endocrinienne, hépatique, neurologique, psychiatrique, cardiaque, pulmonaire, rénale

7^o prise par la femme de médicaments, drogues ou alcool ayant des répercussions potentielles chez le fœtus et chez le nouveau-né

8^o cancer actif

9^o vomissements gravidiques sévères

10^o suspicion de grossesse extra-utérine

11^o malformation utérine

12^o présence de fibrome

13^o test de cytologie cervicale anormal

14^o maladies transmises sexuellement : gonorrhée, syphilis, chlamydia

15^o séroconversion en cours de grossesse pour l'herpès

16^o contact infectieux chez une femme susceptible d'hépatite, de rougeole ou de varicelle

17^o anémie : Hb moins de 100g./litre ne répondant pas au traitement

18^o menace de travail prématuré

19^o saignement d'origine inconnue à plus de 20 semaines

20^o polyhydramnios ou oligohydramnios

21^o toute anomalie fœtale diagnostiquée

22^o présentation autre que céphalique après 37 semaines

23^o grossesse à 42 semaines

Cas de transfert obligatoire

1^o diabète insulino-dépendant

2^o maladie d'Addison et de Cushing

3^o collagénose

- | | |
|--|--|
| 4° hyperthyroïdie | 3° rétention placentaire |
| 5° sclérose en plaque | 4° déchirure périnéale du 3° ou 4° degré |
| 6° hypertension artérielle | 5° l'accouchement aura lieu entre 34 et 36 6/7 semaines |
| 7° tuberculose active | 6° travail débute après 42 semaines |
| 8° séro-positivité au VIH et SIDA | 7° liquide amniotique méconial épais ou particulière |
| 9° séro conversion en cours de grossesse pour les maladies infectieuses suivantes : toxoplasmose, rubéole, cytomégalovirus, VIH et tuberculose | 8° pertes sanguines inhabituelles au cours du travail |
| 10° maladie cardiaque, rénale ou pulmonaire avec insuffisance | 9° suspicion de décollement prématuré d'un placenta normalement inséré |
| 11° présence d'anticorps irréguliers significatifs | 10° suspicion de chorio-amnionite |
| 12° thrombocytopénie, si sévère | |
| 13° anomalie de la coagulation | |
| 14° béance du col | |
| 15° grossesse extra-utérine | |
| 16° grossesse multiple | |
| 17° décollement prématuré d'un placenta normalement inséré | |
| 18° placenta praevia | |
| 19° retard de croissance intra-utérine | |
| 20° hyperglycémie gestationnelle non-contrôlée | |
| 21° pré-éclampsie ou éclampsie | |
| 22° syndrome de HELLP | |
| 23° mort in utéro | |

ANNEXE III

(a. 1 et 5)

CLASSIFICATION : LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

Cas de consultation obligatoire

- 1° rupture prolongée des membranes
- 2° arrêt de progression en travail actif

Cas de transfert obligatoire

- 1° travail débutant avant 34 semaines
- 2° toute présentation autre que vertex
- 3° grossesse multiple
- 4° mort in utéro
- 5° herpès génital actif
- 6° hypertension avec diastolique supérieure à 90mm Hg sur plus de deux heures
- 7° signes ou symptômes de pré-éclampsie ou éclampsie
- 8° perception d'un vaisseau au toucher vaginal
- 9° procidence du cordon
- 10° placenta praevia
- 11° souffrance fœtale
- 12° arrêt de la descente du fœtus à l'expulsion
- 13° choc obstétrical
- 14° hémorragie qui ne répond pas au traitement
- 15° suspicion de rupture utérine
- 16° inversion utérine

ANNEXE IV

(a. 1 et 5)

CLASSIFICATION : LE POSTNATAL MÈRE**Cas de consultation obligatoire**

1° sub-involution utérine ne répondant pas au traitement

2° saignements persistants qui ne répondent pas au traitement

3° suspicion de rétention placentaire partielle

4° hématome vulvaire entraînant des difficultés mictionnelles

5° infection de la plaie périnéale

6° prolapsus utérin

7° problème psychologique sévère

8° suspicion de pré-éclampsie

Cas de transfert obligatoire

1° infection sévère

2° psychose puerpérale

3° phlébite et risques thromboemboliques

4° suspicion de rupture utérine

5° éclampsie

6° hypertension persistante

ANNEXE V

(a. 1 et 5)

CLASSIFICATION : LE NOUVEAU-NÉ**Cas de consultation obligatoire**

1° pigmentation anormale

2° traumatisme obstétrical

3° fontanelles élargies selon les critères en vigueur

4° thyroïde palpable

5° une malformation majeure ou deux malformations mineures et plus suspectées ou visibles à la naissance

6° suspicion de spina-bifida

7° pleurs ou cris anormaux

8° absence ou anomalie au niveau des réflexes primitifs après évaluation séquentielle

9° signes neurologiques anormaux

10° souffle cardiaque

11° hépatomégalie > 3 cm sous le rebord costal

12° rate palpable

13° artère ombilicale unique

14° masse inguinale

15° masse testiculaire à la naissance

16° testicules non descendus ou non palpables

17° âge gestationnel entre 36-36 6/7 semaines

18° examen clinique suggérant un âge gestationnel inférieur à 37 semaines

19° tachypnée persistante à plus de 60 respirations/minute

20° poids inférieur au 3^e percentile

21° non-reprise du poids de naissance après 14 jours de vie et non-répondant au traitement

22° prise de poids lente ou insuffisante selon la courbe de croissance adaptée au sexe et à la race

23° croissance inappropriée inférieure au 3^e percentile ou supérieure au 97^e percentile selon la courbe du périmètre crânien

24° crâne asymétrique (absence de forme sphérique) après 3 jours

25° irritabilité, hypertonie si plus de 24 heures

26° anurie au-delà de 24 heures de vie

27° absence de passage de méconium après 24 heures de vie

- 28° résultats de laboratoire anormaux pouvant avoir des répercussions cliniques
- 29° ictère nécessitant photothérapie
- 30° persistance d'ictère après 14 jours de vie
- 31° infections suspectées chez le bébé ou chez la mère pouvant avoir une répercussion chez son bébé
- 32° érythème périombilical compatible avec un omphalite
- 33° éruption cutanée autre que l'érythème néonatal ou la dermatite des couches
- 34° écoulement oculaire purulent avec rougeur de la conjonctive
- 35° rythme cardiaque anormal ou irrégulier, inférieur à 100 battements/min ou supérieur à 200 battements/min
- 36° pouls fémoraux non palpables ou asymétriques
- 37° reflet rouge oculaire absent
- 38° masse abdominale
- 39° instabilité des hanches ou hanches luxables
- 40° fontanelle antérieure bombée

Cas de transfert obligatoire

- 1° hypothermie (36 °C rectale ou 35.5 °C axillaire) persistant au-delà de 2 heures de vie ou hyperthermie (38.5 °C rectale ou 38 °C axillaire) persistant au-delà de 12 heures de vie
- 2° détresse respiratoire ou apnée
- 3° ictère dans les premières 24 heures
- 4° moins de 36 semaines d'âge gestationnel
- 5° Apgar inférieur à 7, à 5 minutes
inférieur à 9, à 10 minutes
- 6° cyanose centrale
- 7° nouveau-né ayant nécessité une intubation endotrachéale ou une assistance ventilatoire avec pression positive au-delà de la deuxième minute de vie
- 8° toute anomalie majeure nécessitant des soins immédiats

- 9° pâleur persistante au-delà d'une heure de vie
- 10° atrésie unie ou bilatérale des choanes
- 11° trémulations répétées ou convulsions
- 12° léthargie ou hypotonie
- 13° ecchymose ou pétéchies généralisées
- 14° syndrome de sevrage
- 15° distension abdominale avec intolérance à l'alimentation
- 16° hémorragie digestive haute ou basse
- 17° vomissements bilieux ou diarrhée

40657

Projet de règlement

Loi sur les sages-femmes
(L.R.Q., c. S-0.1)

Sages-femmes

— Normes de pratique et conditions d'exercice lors d'accouchements à domicile

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le «Règlement sur les normes de pratique et les conditions d'exercice lors d'accouchements à domicile», adopté par le Bureau de l'Ordre des sages-femmes du Québec, pourra être soumis au gouvernement qui pourra l'approuver, avec ou sans modification, à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Selon l'Ordre, ce règlement a pour objet d'énoncer les normes et les conditions d'exercice que doivent respecter les sages-femmes lors d'accouchements à domicile pour favoriser la prestation de leurs services de façon sécuritaire.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à madame Raymonde Gagnon, présidente et directrice générale de l'Ordre des sages-femmes du Québec, 430, rue Sainte-Hélène, bureau 405, Montréal (Québec) H2Y 2K7, numéro de téléphone: (514) 286-1313 ou 1 877 711-1313; numéro de télécopieur: (514) 286-0008.