

chapitre A-28, r. 1

Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation

Loi sur l'assurance-hospitalisation
(chapitre A-28, a. 8).



Dans ce règlement, seule l'indexation des tarifs visés à l'article 10 a été révisée. (1^{er} janvier 2024; N.I. 2024-02-15)

TABLE DES MATIÈRES

ANNEXE A

1. Définitions: Dans le présent règlement, les expressions et mots suivants signifient ou désignent:

- a) «bénéficiaire» : toute personne recevant des services dans un centre hospitalier;
- b) «centre hospitalier» : un centre hospitalier au sens du paragraphe *h* de l'article 1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5);
- c) «centre hospitalier de soins de courte durée» ou «centre hospitalier de soins de longue durée» : tout centre hospitalier de soins de courte durée ou centre hospitalier de soins de longue durée au sens du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (chapitre S-5, r. 5);
- d) «centre hospitalier privé» : un centre hospitalier privé qui a conclu avec le ministre un contrat ou une convention au sens des articles 176 ou 177 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- e) «chambre privée» : chambre à 1 lit, ayant une superficie d'au moins 9,25 m², destinée à l'hébergement de bénéficiaires;
- f) «chambre semi-privée» : chambre à 2 lits ayant une superficie d'au moins 14,75 m², destinée à l'hébergement de bénéficiaires;
 - f.1) «conjoint d'une personne» :
 - 1° l'homme ou la femme qui est marié avec cette personne et cohabite avec elle;
 - 2° l'homme ou la femme qui vit maritalement avec cette personne, qu'elle soit de sexe différent ou de même sexe, si ces personnes vivent ainsi depuis au moins 1 an ou si elles se trouvent dans l'une des situations suivantes:
 - a) un enfant est né de leur union;
 - b) elles ont conjointement adopté un enfant;
 - c) l'une d'elles a adopté un enfant de l'autre;
 - g) «conseil d'administration» : le conseil d'administration d'un centre hospitalier, constitué conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
 - h) «directeur général» : le directeur général d'un centre hospitalier, nommé conformément à l'article 104 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
 - i) «entente» : une entente intervenue conformément à l'article 6 de la Loi;
 - j) «hôpital fédéral» : un hôpital ou centre hospitalier possédé ou exploité par le Gouvernement du Canada;
 - k) «Loi» : la Loi sur l'assurance-hospitalisation (chapitre A-28);
 - l) «ministre» : le ministre de la Santé et des Services sociaux;
 - l.1) «agence» : une agence de la santé et des services sociaux visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);
 - m) «résident» : une personne qui réside au Québec ou qui séjourne au Québec au sens des articles 5 à 8 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) et de la section II du Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre A-29, r. 1);

n) «salle» : tout lieu destiné à l'hébergement de bénéficiaires autre qu'une chambre privée ou semi-privée;

o) «personne à charge» : toute personne à charge au sens de l'article 1.1 du Règlement sur l'admissibilité et l'inscription des personnes auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Lorsque, dans le présent règlement, l'expression «conseil d'administration» est employée en relation avec un établissement privé, elle signifie «propriétaire».

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 1; D. 1523-83, a. 1; D. 1768-84, a. 1; D. 1100-90, a. 4; D. 315-93, a. 1; D. 1379-95, a. 1; D. 973-2001, a. 1.

2. Les services assurés sont fournis gratuitement par un centre hospitalier aux résidents pour la période durant laquelle de tels services sont médicalement nécessaires à l'exception des contributions exigibles en vertu de l'article 159 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-5).

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 2; D. 1490-82, a. 1; D. 315-93, a. 2.

3. Les services assurés comprennent les services suivants lorsqu'ils sont requis au point de vue médical ou dentaire et, en ce dernier cas, dans la mesure où ils sont des services assurés aux fins du paragraphe b du premier alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou aux fins du deuxième alinéa de l'article 3 de cette loi:

a) dans le cas de bénéficiaires hébergés dans un centre hospitalier pour y recevoir des traitements:

i. le logement dans une salle et les repas;

ii. les soins infirmiers nécessaires;

iii. les services de diagnostic pour maintenir la santé, prévenir la maladie ou aider au traitement de toute blessure, maladie ou infirmité;

iv. la fourniture des médicaments, des prothèses et orthèses pouvant être intégrés à l'organisme humain et dont la liste apparaît à l'annexe A, des produits biologiques et des préparations s'y rattachant à la condition qu'ils soient nécessaires suivant l'avis d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée et qu'ils soient administrés dans le centre hospitalier;

v. l'usage des salles d'opération, des salles d'accouchement et des installations d'anesthésie, avec l'équipement et le matériel nécessaires;

vi. la fourniture du matériel de chirurgie courante;

vii. l'usage des installations de radiothérapie;

viii. l'usage des installations de physiothérapie;

ix. les services rendus par le personnel du centre hospitalier;

b) dans le cas de bénéficiaires recevant des services d'un centre hospitalier sans y être hébergés:

i. les services cliniques de soins psychiatriques de jour ou de nuit;

ii. les soins en électrochocs, insulinothérapie et thérapie de comportement;

iii. les soins d'urgence;

iv. les soins en chirurgie mineure;

- v. la radiothérapie;
- vi. les services de diagnostic;
- vii. les services de physiothérapie, d'ergothérapie et d'inhalothérapie;
- viii. les services d'audiologie et d'orthophonie;
- ix. les services d'orthoptique;

x. les services ou les examens auxquels doit se soumettre un résident en vue d'obtenir un emploi, auxquels il doit se soumettre en cours d'emploi ou qui sont requis par un employeur ou son représentant, à la condition qu'un tel examen ou service soit exigé par une loi du Québec autre que la Loi sur les décrets de convention collective (chapitre D-2).

Les services visés au premier alinéa sont aussi des services assurés lorsqu'ils sont requis:

- a) à des fins de contraception mécanique, hormonale ou chimique;
- b) pour une stérilisation chirurgicale dont la ligature des trompes et la vasectomie;
- c) pour la réanastomose des trompes ou des canaux déférents;
- d) pour une ablation de dent ou de racine à un bénéficiaire dont l'état de santé nécessite pour ce faire des services hospitaliers.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 3; D. 1490-82, a. 2; D. 1321-84, a. 1; D. 197-86, a. 1; D. 1257-87, a. 1; D. 1981-88, a. 1; D. 668-91, a. 1; L.Q. 2020, c. 6, a. 51.

4. Services exclus: Les services assurés ne comprennent pas les services auxquels un résident a droit gratuitement en vertu de l'une ou l'autre des lois suivantes:

- a) lois du Parlement du Canada:
 - i. la Loi sur l'indemnisation des agents de l'État (L.R.C. 1985, c. G-5);
 - ii. la Loi sur la défense nationale (L.R.C. 1985, c. N-5);
 - iii. la Loi sur la Gendarmerie royale du Canada (L.R.C. 1985, c. R-10);
 - iv. la Loi sur les pensions (L.R.C. 1985, c. P-6);
 - v. la Loi sur l'indemnisation des marins marchands (L.R.C. 1985, c. M-6);
 - vi. la Loi sur la réadaptation des anciens combattants (S.R.C. 1970, c. V-5);
 - vii. la Loi sur l'aéronautique (L.R.C. 1985, c. A-2);
 - viii. la Loi sur les pensions et allocations de guerre pour les civils (L.R.C. 1985, c. C-31);
- b) lois de l'Assemblée nationale:
 - i. la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (chapitre A-3.001) ou toute autre loi du Québec exigeant la dispensation de services autres que ceux prévus au sous-paragraphe x du paragraphe b de l'article 3;
- c) autres lois:

i. toute loi édictée par un gouvernement autre que celui du Canada ou du Québec en vertu des dispositions de laquelle le résident a droit à un remboursement total ou partiel.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 4; L.Q. 1985, c. 6, a. 477.

5. L'admission d'une personne dans un centre hospitalier et son congé sont effectués conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et aux règlements adoptés en vertu de cette loi.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 5.

6. Rapport au ministre: Un centre hospitalier doit adresser au ministre, sur demande, un rapport écrit sur l'état de santé d'un bénéficiaire exposant notamment les raisons et la nécessité de la fourniture de certains services à cette personne.

Si certains services ont été rendus sans être médicalement nécessaires, le centre hospitalier doit en facturer le coût au bénéficiaire.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 6.

7. Vingt pour cent des lits de tout centre hospitalier de soins de courte durée doivent être situés dans des salles.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 7.

8. Tout lieu destiné à l'hébergement des bénéficiaires dans un centre hospitalier doit être désigné par le conseil d'administration comme chambre privée, chambre semi-privée ou une salle. Tout changement dans une désignation doit être communiqué au ministre.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 8.

9. Un centre hospitalier ne peut réclamer d'un bénéficiaire résident recevant des soins de courte durée, pour l'usage d'une chambre privée ou semi-privée, que le tarif prévu au présent règlement.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 9; D. 1100-90, a. 5.

10. Tarif: un centre hospitalier de soins de courte durée doit exiger pour une chambre privée la somme de 116,65 \$ par jour. Ce tarif est toutefois modifié de la manière suivante:

a) pour une chambre privée d'une superficie de 9,75 à 11,50 m², avec téléphone, lavabo ou toilette privés ou communs avec une autre chambre: 144,16 \$ par jour;

b) pour une chambre privée d'une superficie d'au moins 11,50 m², avec téléphone, toilette et lavabo privés ou communs avec une autre chambre: 171,66 \$ par jour;

c) pour une chambre privée d'une superficie d'au moins 11,50 m², avec téléphone et salle de bain complète commune avec une autre chambre: 201,38 \$ par jour;

d) pour une chambre privée d'une superficie d'au moins 11,50 m², avec téléphone et chambre de bain privée complète: 232,19 \$ par jour;

e) pour une chambre privée avec téléphone, chambre de bain privée et salon attenant: 289,41 \$ par jour.

Un centre hospitalier de soins de courte durée doit exiger d'un bénéficiaire pour une chambre semi-privée la somme de 72,26 \$ par jour. Ce tarif est toutefois modifié de la manière suivante:

a) pour une chambre avec deux des éléments suivants: téléphone, lavabo ou toilette privés ou communs avec une autre chambre: 79,72 \$ par jour;

b) pour une chambre avec téléphone, lavabo et toilette privés ou communs avec une autre chambre: 87,19 \$ par jour;

c) pour une chambre avec téléphone et salle de bain complète: 101,82 \$ par jour.

Lorsqu'une chambre manque d'un élément pouvant la classer dans un prix donné, le taux de la catégorie immédiatement inférieure lui sera attribué.

Le tarif prévu par le présent article doit être affiché dans chaque chambre privée ou semi-privée. Cependant, il ne s'applique pas aux chambres faisant partie des unités de soins de longue durée d'un centre hospitalier de soins de courte durée.

Ce tarif est, au début de chaque année, à compter du 1^{er} janvier 2001, indexé suivant l'indice des rentes établi en conformité de l'article 117 de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9).

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 10; D. 1036-82, a. 1; D. 1314-83, a. 1; D. 113-90, a. 1; D. 1100-90, a. 6; D. 744-91, a. 1; D. 812-97, a. 1; D. 544-2000, a. 1; D. 1698-2022, a. 1.

11. Équipement de base: Une chambre privée ou semi-privée dans un centre hospitalier doit offrir un équipement de base minimum comprenant un système d'appel électrique, une table et une lumière de chevet pour chaque lit et un fauteuil et un placard ou un meuble de rangement pour chaque occupant.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 11.

12. Équipement supplémentaire: Les tarifs mentionnés à l'article 10 n'incluent pas la location d'un téléviseur ou de tout autre équipement supplémentaire pour lesquels un centre hospitalier peut facturer le bénéficiaire en ajoutant au coût réel des frais d'administration ne dépassant pas 20%.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 12.

13. Urgence: Lorsque l'état d'une personne ayant demandé son admission dans une salle est tel qu'elle doit être immédiatement hébergée et qu'il n'y a pas de place dans une salle, le centre hospitalier doit recevoir cette personne dans une chambre privée ou semi-privée jusqu'à ce qu'il y ait de la place dans une salle. En un tel cas, le centre hospitalier ne peut réclamer quelque somme que ce soit de cette personne pour l'usage de cette chambre.

Lorsque l'état d'une personne hébergée en salle est tel que de l'avis de son médecin traitant ou d'une infirmière praticienne spécialisée, il est nécessaire, pour sa santé, sa sécurité ou celle d'autrui, de la loger dans une chambre privée ou semi-privée, le centre hospitalier doit la transférer dans une telle chambre pour la période pendant laquelle son séjour y est médicalement nécessaire. En un tel cas, le centre hospitalier ne peut réclamer quelque somme que ce soit de cette personne pour l'usage de cette chambre.

Lorsqu'une personne a demandé son admission dans une chambre privée ou semi-privée et qu'une telle chambre est attribuée et réservée à son nom, elle doit en payer le tarif prévu, même si son séjour dans une telle chambre, une unité coronarienne ou une unité de soins intensifs devient médicalement nécessaire.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 13; D. 1100-90, a. 7; L.Q. 2020, c. 6, a. 52.

14. Lorsqu'un résident reçoit des services assurés dans un centre hospitalier situé au Canada mais hors du Québec, le ministre rembourse le prix de ces services à ce résident, ou, suivant le cas, au centre hospitalier ou à l'autorité publique dont il relève selon le tarif en vigueur.

Toutefois, dans le cas où des services nécessitant une hospitalisation seraient rendus à un résident par un centre hospitalier non assujéti à un accord de facturation réciproque conclu par le Québec avec une autre province et lorsque l'agence du territoire du résident gère sur support informatique un registre de disponibilité des services accessibles sur son territoire, une attestation de non-disponibilité des services en cause doit être

préalablement obtenue de cette agence par le centre hospitalier. À défaut d'attestation, le ministre rembourse un montant maximal de 450 \$ par jour d'hospitalisation.

Le deuxième alinéa ne s'applique pas si les services sont fournis d'urgence.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 14; D. 1379-95, a. 2.

15. Lorsqu'un résident reçoit des services assurés dans un centre hospitalier situé hors du Canada, le ministre, sur production d'une réclamation détaillée, doit rembourser à ce résident ou au centre hospitalier les montants suivants:

a) le prix de ces services, lorsqu'ils sont devenus nécessaires à cause d'une maladie subite ou d'une situation urgente, jusqu'à concurrence d'un montant de 100 \$ par jour s'il y a eu hospitalisation, incluant le cas d'une chirurgie d'un jour, ou d'un montant de 50 \$ par jour pour les soins dispensés sur une base externe, incluant dans les deux cas les services diagnostiques ou thérapeutiques associés;

a.1) pour un traitement d'hémodialyse, le prix de ce service, jusqu'à concurrence d'un montant de 220 \$ par traitement incluant les médicaments;

b) le prix de ces services, lorsqu'ils ont été préalablement autorisés par le ministre sur demande écrite signée par 2 médecins possédant une expertise dans le domaine concerné par la maladie de la personne au bénéfice de laquelle l'autorisation est demandée. La demande doit être accompagnée d'un résumé du dossier médical de cette personne et elle doit comporter les éléments suivants:

i. la description des services spécialisés;

ii. l'attestation de la non-disponibilité au Canada des services spécialisés requis;

iii. le nom et l'adresse du centre hospitalier dont la dispensation des services spécialisés requis est recommandée.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 15; D. 1180-82, a. 1; D. 498-92, a. 1; D. 1042-96, a. 1.

15.1. Malgré l'article 15, dans le cas d'un résident, de son conjoint et des personnes à sa charge:

a) qui séjourne à l'extérieur du Canada comme étudiant du Québec inscrit dans un établissement d'enseignement hors du Canada et y poursuit un programme d'étude;

b) qui séjourne à l'extérieur du Canada comme stagiaire à temps complet et sans rémunération dans un établissement universitaire, une institution affiliée à une université, un institut de recherche ou un organisme gouvernemental ou international;

c) qui est fonctionnaire à l'emploi du Gouvernement du Québec en service hors du Canada; ou

d) qui est employé par un organisme sans but lucratif ayant son siège social au Canada, et s'il travaille à l'étranger dans le cadre d'un programme d'aide ou de coopération internationale approuvé par le ministre de la Santé et des Services sociaux;

le ministre, sur production d'une réclamation détaillée, doit rembourser à ce résident ou au centre hospitalier le prix des services que ce résident a reçus dans un centre hospitalier hors du Canada lorsque ces services sont devenus nécessaires à cause d'une maladie subite ou d'une situation urgente.

Lorsqu'il ne s'agit pas de services rendus par suite d'une maladie subite ou d'une situation urgente, le ministre, sur production d'une réclamation détaillée, rembourse à ce résident un maximum de 75 % du prix de ces services.

D. 1490-82, a. 3; D. 1523-83, a. 2; D. 315-93, a. 3.

16. Les remboursements prévus aux articles 14 et 15 ne sont faits qu'en regard de services fournis par un établissement reconnu accrédité comme hôpital ou centre hospitalier par les autorités compétentes dont l'établissement relève; aucun remboursement n'est fait pour des séjours dans des maisons de repos, des stations thermales ou autres refuges analogues.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 16.

17. (*Abrogé*).

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 17; D. 1768-84, a. 2; D. 1100-90, a. 8.

18. Le ministre doit effectuer des paiements aux hôpitaux fédéraux situés au Québec pour les services assurés fournis à des résidents conformément aux termes de toute entente intervenue à cet effet.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 18.

19. Tout centre hospitalier privé doit fournir les services énumérés au paragraphe *a* de l'article 3, sauf ceux des sous-paragraphes vii et viii. S'il ne dispose pas des installations pour fournir tous les services prévus au sous-paragraphe iii du paragraphe *a* de l'article 3, il doit prendre les arrangements nécessaires pour que ces services soient fournis ailleurs, à ses frais, et il doit assumer les frais de transport.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, a. 19.

ANNEXE A

(a. 3)

PROTHÈSES ET ORTHÈSES POUVANT ÊTRE INTÉGRÉES À L'ORGANISME HUMAIN

A: Prothèses et orthèses du système visuel:

1. Bille de remplacement du globe oculaire.
2. Matériel de remplacement pour plancher de l'orbite.
3. Ressorts pour muscles impliqués dans les paralysies du septième nerf.
4. Tube rhino-conjonctival.
5. Implants organiques, métalliques ou synthétiques pour la correction de décollement de la cornée.
6. Huiles de remplacement du vitré.
7. Kératoprothèses.
8. Lentilles de chambre antérieure.
9. Lentilles collées.

B: Prothèses et orthèses du système auditif:

1. Prothèses de remplacement des ossicules.
2. Prothèses de remplacement de l'enclume.
3. Prothèses de remplacement du marteau.
4. Prothèses de remplacement de l'étrier.
5. Prothèses de remplacement du tympan.
6. Prothèses transtympaniques.
7. Électrodes de transmission pour l'oreille interne avec ou sans appareil de réception incorporé.

C: Prothèses et orthèses du système cardio-vasculaire:

1. Pacemaker endo-cavitaire.
2. Électrodes de pacemaker extra-cavitaire.
3. Stimulateur carotidien.
4. Valvules cardiaques et aortiques.
5. Matériel de pontage vasculaire.
6. Matériel de remplacement vasculaire.

D: Prothèses et orthèses du système respiratoire:

1. Pour reconstruction:

- a) du nez;
- b) du larynx;
- c) du pharynx;
- d) du canal naso-frontal;
- e) de la trachée.

2. Pour remplissage dans la collapsothérapie.

E: Prothèses et orthèses du système digestif:

1. Matériel de remplacement pour conduits excréteurs.

F: Prothèses et orthèses du système génito-urinaire:

- 1. Bille de remplacement pour testicule.
- 2. Ortho-prothèses-pénienne.

G: Prothèses et orthèses mammaires:

1. De reconstruction mammaire.

H: Prothèses et orthèses du système squelettique:

- 1. Prothèses gléno-humérales.
- 2. Prothèses humérales céphaliques.
- 3. Prothèses trochléaires.
- 4. Prothèses huméro-cubitales.
- 5. Prothèses huméro-cubito-radiales.
- 6. Prothèses radiales céphaliques.
- 7. Prothèses cubito-radio-carpiennes.
- 8. Prothèses carpiennes.
- 9. Prothèses métacarpiennes.
- 10. Prothèses métacarpo-phalangiennes.
- 11. Prothèses phalangiennes.
- 12. Prothèses interphalangiennes.
- 13. Prothèses acétabulaires.
- 14. Prothèses acétabulo-fémorales.

15. Prothèses fémorales distales partielles ou complètes.
16. Prothèses fémoro-tibio-péronéales.
17. Prothèses tibio péronéo-astragaliennes.
18. Prothèses astragalo-métatarsiennes.
19. Prothèses métatarso-tarsiennes.
20. Prothèses tarso-tarsiennes.
21. Prothèses intertarsiennes.
22. Prothèses de contention vertébrale antérieure.
23. Prothèses de contention vertébrale postérieure.
24. Prothèses mandibulaires.
25. Prothèses de reconstruction maxillaire.
26. Prothèses de table crânienne.
27. Boutons de fermeture de trépanation.
28. Matériel de remplacement au massif facial.

I: Prothèses du système nerveux:

1. Valves de décompression pour hydrocéphalie.
2. Tubes de pontage pour cloisonnement encéphalorachidien.
3. Tubes de pontage pour cloisonnement rachidien.
4. Électrodes de neuro-stimulateurs.
5. Enrobages d'anastomoses.

J: Prothèses et orthèses à usages divers:

1. Clous de support de traction ou de maintien.
2. Vis de support de traction ou de maintien.
3. Broches de support de traction ou de maintien.
4. Treillis de rétention.
5. Plaques de rétention.
6. Plaques de maintien.
7. Ciments osseux.

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1, Ann. A.

MISES À JOUR

R.R.Q., 1981, c. A-28, r. 1

D. 1036-82, 1982 G.O. 2, 1967; Suppl. 80

D. 1180-82, 1982 G.O. 2, 2232; Suppl. 81

D. 1490-82, 1982 G.O. 2, 2412; Suppl. 82

D. 1314-83, 1983 G.O. 2, 2706

D. 1523-83, 1983 G.O. 2, 3730

D. 1321-84, 1984 G.O. 2, 2386

D. 1768-84, 1984 G.O. 2, 4087

L.Q. 1985, c. 6, a. 477

D. 197-86, 1986 G.O. 2, 570

D. 1257-87, 1987 G.O. 2, 5435

D. 1981-88, 1989 G.O. 2, 46

D. 113-90, 1990 G.O. 2, 584

D. 1100-90, 1990 G.O. 2, 3220

D. 668-91, 1991 G.O. 2, 2554

D. 696-91, 1991 G.O. 2, 2642

D. 744-91, 1991 G.O. 2, 2681

D. 498-92, 1992 G.O. 2, 2556

D. 315-93, 1993 G.O. 2, 2302

D. 1379-95, 1995 G.O. 2, 4584

D. 1042-96, 1996 G.O. 2, 5158

D. 812-97, 1997 G.O. 2, 4281

D. 544-2000, 2000 G.O. 2, 2886

D. 973-2001, 2001 G.O. 2, 6181

L.Q. 2005, c. 32, a. 309

L.Q. 2020, c. 6, a. 51 et 52

D. 1698-2022, 2022 G.O. 2, 6589