

Comité de gestion des effectifs médicaux MSSS-FMOQ
en médecine générale (COGEM)

Plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM)
Médecine de famille

GUIDE DE GESTION 2012

Mis à jour : 14 octobre 2011

Le Comité de gestion des effectifs médicaux (COGEM) MSSS-FMOQ en médecine générale a préparé, à l'intention des départements régionaux de médecine générale (DRMG) et des agences de la santé et des services sociaux (ASSS), un guide de gestion des plans régionaux des effectifs médicaux (PREM) en médecine générale. Ce guide apporte des précisions sur divers aspects des PREM et suggère des modalités d'application conformément aux dispositions législatives et conventionnelles.

À la suite des commentaires émis par les DRMG, les agences, certains établissements et les médecins résidents, consécutivement à l'application des PREM précédents, les membres du COGEM ont jugé opportun d'apporter une mise à jour de ce guide.

Table des matières

PRÉCISIONS	4
1. Nouveaux facturants et médecins en provenance d'une autre région.....	4
2. Retour de région éloignée.....	4
3. Région à pratique partielle restreinte – Québec et Estrie.....	4
4. Remplacement temporaire.....	5
5. Boursiers.....	5
6. Permis restrictifs.....	6
7. Diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU).....	6
8. Exercice de la médecine durant la résidence (<i>moonlighting</i>).....	7
9. Médecins militaires.....	7
10. Forfaits d'accessibilité.....	8
11. Délai d'installation.....	8
12. Avis de conformité émis rétroactivement.....	8
13. Révocation d'un avis de conformité.....	9
14. Processus de dérogation.....	9
PREM 2011	10
PREM 2012	11
1. Détermination des besoins prioritaires retenus par le DRMG.....	11
2. Demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM 2012.....	11
3. Plans d'effectifs médicaux universitaires (PEMU).....	12
4. Autres postes académiques.....	13
5. Évaluation des candidatures lorsque le nombre de demandes excède celui des postes disponibles au PREM.....	14
6. Transmission d'information.....	14
7. Désistement.....	15
8. Entrée en vigueur des PREM 2012.....	15
9. Annexe I.....	16

1. Nouveaux facturants et médecins en provenance d'une autre région

Les nouveaux facturants sont les médecins qui n'ont pas encore complété une première année de pratique dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec.

- Une première année de pratique dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec correspond à 12 mois de calendrier incluant 10 mois de pratique active tel que défini à l'annexe IV de l'entente particulière relative au respect des PREM. Durant toute cette période, le médecin doit avoir été détenteur d'un avis de conformité au PREM d'une région ou d'une dérogation tenant lieu d'avis de conformité, par exemple pour exercer exclusivement dans le cadre du dépannage.
- Une première année de pratique dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec doit avoir été complétée avant qu'un médecin ne puisse faire une demande d'avis de conformité sous l'étiquette « en provenance d'une autre région ». Toute demande transmise avant ce terme sera traitée par le DRMG sous l'étiquette « nouveau facturant » et aucune liste d'attente ne peut être produite.
- Un médecin arrivant de l'extérieur du Québec détenteur d'un permis de pratique émis au Canada avant le 1^{er} janvier 2004 et ayant complété au moins une année d'exercice de la médecine, sera considéré dans la cible de mobilité interrégionale.
- Le DRMG doit s'assurer du statut du médecin avant de délivrer un avis de conformité dans la cible de médecins en provenance d'une autre région. Un médecin qui détient un avis de conformité depuis plus d'un an, mais qui n'aurait pas cumulé 10 mois de pratique active, est toujours considéré nouveau facturant.

2. Retour de région éloignée

Après trois ans de pratique continue en région éloignée, un médecin ne peut se voir refuser un avis de conformité dans la région de son choix, même si le PREM de la région est comblé.

- Le médecin doit avoir sa pratique principale continue dans un territoire désigné à l'annexe XII de L'Entente et détenir un avis de conformité au PREM de cette région.
- La pratique faite dans le cadre du mécanisme de dépannage n'est pas considérée dans le calcul de la pratique principale en région éloignée

3. Région à pratique partielle restreinte – Québec et Estrie

À l'exception du médecin qui détient un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec (CMQ) depuis plus de 20 ans et un avis de conformité au PREM d'une autre région, tout médecin qui ne détient pas un avis de conformité du DRMG d'une de ces régions, ne peut y exercer. S'il le fait, il est sujet aux pénalités applicables selon l'Entente particulière sur les PREM. Seule une pratique ne dépassant pas 5 % du total des journées de facturation du médecin est tolérée.

4. Remplacement temporaire : Article 243.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux

Bien que le plan des effectifs médicaux (PEM) d'un établissement ait été atteint, cet établissement peut néanmoins délivrer un avis de nomination pour remplacer temporairement un médecin déjà titulaire d'un tel avis. Une telle demande de nomination n'est pas assujettie aux dispositions relatives au plan des effectifs de l'établissement. Elle n'est donc pas sujette, comme le commande en principe l'article 240, à l'approbation de l'agence de la santé et des services sociaux de sa région. Toutefois, un médecin, du fait d'une telle nomination, n'obtient pas d'emblée un avis de conformité au PREM. Pour obtenir un tel avis, les modalités prévues par l'entente particulière relative au respect des PREM lui restent applicables. Ainsi et notamment :

- Ce même médecin, s'il ne peut obtenir d'avis de conformité faute de place au PREM, est sujet à une réduction de rémunération pour une pratique en cabinet ;
- Il est également sujet aux règles prévues aux articles 6.4 et 6.5 de l'entente particulière (règle des 3 et 5 ans) ;
- S'il est un nouveau facturant et qu'il ne détient pas d'avis de conformité, il demeure un nouveau facturant tant et aussi longtemps qu'il ne remplit pas les conditions du point 1.

5. Boursiers

L'agence et son DRMG sont informés du nombre de postes offerts aux boursiers dans leur région (voir annexe I).

- Dans un premier temps, ils doivent réserver ces postes pour les boursiers qui en feront la demande dans les délais prévus.
- Au plus tard le 21 novembre 2011, ils seront informés des recommandations du Comité consultatif MSSS-FMOQ concernant le lieu de désignation des boursiers. Si des postes ne trouvent pas preneur à cette date, le DRMG pourra les accorder aux autres candidats.
- Le DRMG doit avoir obtenu confirmation de la désignation ministérielle du candidat avant de délivrer un avis de conformité au PREM à un candidat boursier.

Le boursier qui, conformément à son engagement, souhaite s'installer dans un endroit désigné par le ministre doit :

- Transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le formulaire de sélection de ses préférences de lieux de pratique en indiquant au moins deux régions de son choix en précisant, pour chacune de celles-ci, un des établissements priorités par le ministre sur avis du DRMG concerné. Ce formulaire doit être transmis au plus tard le 30 octobre 2011. Le Comité consultatif essaie, dans la mesure du possible, de respecter la première préférence des boursiers, mais ne peut le garantir.
- Transmettre aux DRMG concernés, entre le 15 octobre 2011 et le 22 novembre 2011, le formulaire de demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM en signifiant son statut de boursier et le lieu d'installation souhaité.

Si le nombre de candidats boursiers pour une région dépasse le nombre de places octroyées par le Comité consultatif MSSS-FMOQ, le DRMG de la région concernée devra informer le Comité consultatif des candidatures qu'il souhaite retenir pour sa région. Le Comité consultatif analysera les demandes en fonction des commentaires reçus dans chaque région et en favorisant l'équité entre les régions admissibles. La désignation demeure la prérogative du ministre.

Le boursier qui, après consultation de la liste de postes disponibles accessibles aux boursiers, souhaite obtenir un poste autre que ceux réservés aux boursiers doit faire une demande d'obtention d'avis de conformité au PREM auprès des DRMG concernés selon la procédure habituelle relative aux PREM et dans les délais prévus. Cependant, il devra alors rembourser sa bourse aux conditions prévues à son contrat.

6. Permis restrictifs

Les médecins sous permis restrictif sont pris en compte dans le nombre de nouveaux facturants à répartir annuellement. Ils doivent par conséquent occuper un poste de la cible régionale de nouveaux facturants autorisée par le ministre

- Bien que détenteurs d'un permis restrictif, les médecins sélectionnés comme professeurs par les universités dans le respect du contingentement autorisé par le gouvernement ainsi que les médecins titulaires d'un permis délivré en vertu de l'arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) avec la France doivent entreprendre leur démarche d'obtention d'un avis de conformité au PREM de la région de leur choix comme tous les nouveaux facturants.
- Pour les candidats qui sont en processus d'obtention d'un permis restrictif auprès du CMQ et qui sont parrainés dans sa région, le DRMG devra prévoir des postes au PREM. Ainsi, à partir du moment où le candidat devient admissible au stage d'évaluation prescrit par le CMQ, Recrutement Santé Québec (RSQ) informera le candidat qu'il doit faire une demande d'avis de conformité auprès du DRMG de sa région pressentie d'installation. RSQ informera également l'agence et le DRMG de cette situation. Si le PREM de la région est complet, le DRMG soumettra cette demande en dérogation au COGEM. Sauf pour les médecins « sélectionnés professeurs » et les médecins bénéficiant de l'ARM, les médecins sous permis restrictif ne peuvent s'installer dans les régions universitaires. Ceux-ci doivent être référés à RSQ qui les dirigera vers les établissements des régions intermédiaires et éloignées et exceptionnellement vers les établissements des régions périphériques où les besoins sont les plus critiques.

7. Diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU)

Les DHCEU ayant complété leur résidence au Québec doivent entreprendre leur démarche d'obtention d'un avis de conformité au PREM de la région de leur choix comme tous les nouveaux facturants. Toutefois, ceux qui sont liés par contrat avec le ministre doivent, pour respecter les clauses de ce contrat, choisir un lieu de pratique qui respecte deux critères : une place disponible au PREM et une région non universitaire. Par la suite, ils doivent informer le MSSS de leur choix et, si ce lieu est conforme à ces deux critères, le ministre les désignera.

8. Exercice de la médecine durant la résidence (*moonlighting*)

Les médecins résidents qui détiennent un permis d'exercice régulier ou restrictif peuvent obtenir l'autorisation d'effectuer des activités médicales en *moonlighting*, dans n'importe quelle région sans détenir d'avis de conformité (article 3.10 de l'entente PREM). Toutefois, le résident qui se prévaut de cette autorisation ne cumule pas de mois de pratique aux fins du calcul d'une première année de pratique active puisqu'il ne détient pas d'avis de conformité ou de dérogation en tenant lieu.

- Les médecins résidents doivent faire une demande auprès du DRMG de chaque région où ils souhaitent pratiquer. Les activités médicales du résident doivent faire partie des AMP proposées par le DRMG de la région.
- L'autorisation est accordée pour une période maximale d'un an. Elle est renouvelable tant que le statut de résident est valide. Le DRMG avise ensuite le comité paritaire responsable du suivi des PREM et la RAMQ des autorisations qu'il a émises.
- Dans le cas d'une pratique en dépannage l'autorisation est accordée par le comité paritaire responsable de l'entente particulière relative au respect des PREM. Le résident doit en faire la demande lors de son inscription au mécanisme de dépannage.
- Un résident qui effectue des activités médicales à la fois dans le cadre du mécanisme de dépannage et hors dépannage, doit obtenir, pour sa pratique en dépannage, l'autorisation du comité paritaire PREM et, pour toute pratique hors dépannage, l'autorisation du DRMG de la région où il souhaite exercer hors dépannage selon la procédure mentionnée ci-dessus.

Le médecin résident qui détient une autorisation prévue au paragraphe 3.10 de l'entente particulière relative au respect des PREM est réputé être adhérent à l'entente relative aux AMP pendant la période couverte par l'autorisation.

Seul le résident détenteur d'un permis régulier et d'un avis de conformité au PREM d'une région ou d'une dérogation en tenant lieu cumule des mois de pratique aux fins du calcul d'une première année de pratique active.

9. Médecins militaires

Un médecin militaire, enrôlé dans les Forces canadiennes, exerçant à temps complet au sein des Services de santé de la Défense nationale peut, sur autorisation du COGEM, être considéré en surplus de la cible autorisée au PREM d'une région.

- Le DRMG doit soumettre au COGEM une demande d'autorisation de recrutement en surplus de la cible autorisée à son PREM.
- Une fois l'autorisation obtenue, et à condition que le médecin soit adhérent à l'entente particulière relative aux AMP, le DRMG pourra délivrer un avis de conformité au médecin militaire en surplus de la cible autorisée au PREM de sa région.
- Si le médecin n'a pas le statut de militaire à temps complet, ce dernier doit être compté à même les objectifs de recrutements autorisés au PREM.

10. Forfaits d'accessibilité

Pour favoriser l'installation de nouveaux médecins dans certaines localités de municipalités régionales de comté (MRC) ou hors MRC, en grande pénurie d'effectifs médicaux, le MSSS et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) ont convenu d'une lettre d'entente concernant l'attribution et les modalités relatives au versement de forfaits d'accessibilité. Cette lettre d'entente (n° 170), ne s'applique que dans les régions ou territoires non désignés dans le cadre de la rémunération différente et, de ce fait, elle exclut les territoires visés à l'annexe XII de l'entente générale.

La lettre d'entente prévoit pour le médecin omnipraticien qui s'installe dans une localité visée par cette lettre d'entente, le versement d'un forfait d'accessibilité au montant de 20 000 \$ en échange de son engagement à pratiquer de façon régulière et significative (c'est-à-dire plus de 60 % de sa pratique totale dans le cadre de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) en termes de jours de pratique), et ce, pour une période continue de 24 mois dans la MRC visée par le projet. Le médecin ne respectant pas son engagement est tenu de rembourser à la RAMQ la totalité du forfait d'accessibilité qui lui a été versé.

Pour se prévaloir de la lettre d'entente n° 170, le médecin omnipraticien ne doit pas pratiquer ou avoir pratiqué dans les 24 mois précédant sa demande d'installation dans la MRC pour laquelle il soumet sa candidature en vue d'obtenir un forfait d'accessibilité. Il ne doit pas avoir bénéficié de primes d'installation et de maintien, et s'il opte pour le remboursement de bourses accordées précédemment, la date de début de sa période d'engagement doit être reportée de 12 mois suivant la fin de son remboursement. Il doit obtenir de l'agence de la MRC où il désire s'installer, un avis de conformité selon l'entente particulière relative au respect des PREM. Finalement, il doit s'engager à exécuter les activités médicales particulières auxquelles il est assujéti dans le territoire.

11. Délai d'installation

Pour être éligible à l'obtention d'un avis de conformité à un PREM, un candidat doit s'engager à débiter sa pratique dans cette région dans les 12 mois suivants la date de réception de sa demande d'obtention d'avis de conformité par le DRMG.

12. Avis de conformité émis rétroactivement

Un DRMG ne peut délivrer un avis de conformité rétroactivement pour une date d'installation antérieure au 1^{er} décembre de l'année du PREM en vigueur. Dans le cas d'un médecin qui s'installe sans avis de conformité et fait sa demande d'avis subséquentement à son installation dans une région, le DRMG peut délivrer un avis de conformité uniquement dans le respect du PREM en cours. Si le PREM de la région est complet, le DRMG peut soit refuser et aviser le candidat qu'il pourra faire une demande dans le cadre du prochain plan ou demander une dérogation au PREM auprès du COGEM en expliquant les arguments qui supportent cette demande. Le médecin peut faire une demande d'exemption de la pénalité applicable auprès du Comité paritaire PREM pour la période fautive.

13. Révocation d'un avis de conformité

En vertu du paragraphe 5.09 de l'Entente particulière relative au respect des PREM, un DRMG peut demander au Comité paritaire FMOQ-MSSS de révoquer un avis de conformité délivré par ce même DRMG si ce dernier estime qu'il soit exceptionnellement opportun de le faire. Le DRMG doit aviser par écrit le médecin qu'il saisira le Comité paritaire de cette question. Il doit, dans le cadre de ce même avis, informer le médecin à l'effet que ce dernier peut présenter ses observations au Comité paritaire dans les 30 jours qui suivent l'envoi de l'avis. Le Comité paritaire statuera sur la demande de révocation et transmettra sa décision au DRMG et au médecin.

14. Processus de dérogation

- Une demande de dérogation est une mesure d'exception et n'a pas pour effet de modifier le plan d'effectifs autorisé de la région.
- Pour une région s'étant vu accorder une dérogation à son PREM, dans l'éventualité d'un désistement de candidature, le DRMG ne peut procéder au remplacement de celui-ci au-delà de la cible autorisée.
- Toute demande de dérogation à un PREM doit être transmise par l'établissement au DRMG de l'agence concernée. Ce dernier, de concert avec la direction des affaires médicales, soumet au COGEM cette demande accompagnée de ses recommandations.
- La demande de dérogation fait l'objet d'une analyse au COGEM lequel transmet sa recommandation au sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de santé et médecine universitaire du MSSS pour décision.
- Aucune demande de dérogation pour des candidats nouveaux facturants ne pourra être analysée par le COGEM avant le 1^{er} mars 2012.

PREM 2011

- 1) En vigueur depuis le 1^{er} décembre 2010 et le demeurent jusqu'au 30 novembre 2011.
- 2) Demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM 2011 reçue avant le 1^{er} décembre 2011:

Celle-ci doit être traitée en fonction des PREM en vigueur, soit les PREM 2011.

- a) Si des postes sont disponibles dans la région : le DRMG doit décerner un avis de conformité si les délais d'installation prévus sont respectés.
- b) Si tous les postes sont comblés dans la région : le DRMG doit refuser la demande et inviter le candidat à déposer une nouvelle demande dans le cadre du prochain plan, et ce, même si la date d'installation est prévue dans la période d'application des PREM 2012 puisque ceux-ci ne sont pas en vigueur.

À noter que la période pour demander un avis de conformité au PREM 2012 débutera le 15 octobre 2011. Ces demandes doivent être traitées selon la procédure suggérée pour le PREM 2012.

1. Détermination des besoins prioritaires retenus par le DRMG

Afin d'assurer que les places accordées au PREM par un DRMG répondront aux besoins prioritaires de sa région et de permettre aux candidats de mieux connaître ces besoins, chaque DRMG dresse une liste de ses besoins en établissements et en cabinets médicaux.

- a) En octobre 2011, chaque DRMG fera connaître publiquement via le site Internet du MSSS:
 - i. la liste des établissements et leurs secteurs d'activités visés pour lesquels l'agence acceptera de reconnaître un rehaussement de poste(s) au PEM de l'établissement durant la période d'application du PREM 2012. Il est entendu que le MSSS, comme par les années passées, signifiera aux agences d'approuver des PEM à la hauteur des effectifs en place en novembre 2011.
 - ii. la liste des besoins en cabinets et en cliniques médicales ;
 - iii. la liste des AMP disponibles : le DRMG fera cette liste conformément à l'entente sur les AMP et pourra soumettre au Comité paritaire sur les AMP les demandes de reconnaissance liées à la prise en charge et au suivi des clientèles vulnérables dans certains territoires de sa région où des besoins sont clairement démontrés ;
 - iv. la liste des MRC admissibles à des forfaits d'accessibilité (LE 170).
- b) Ces listes seront valables pour tous les médecins qui souhaitent obtenir un avis de conformité au PREM de la région en 2012, à moins de circonstances exceptionnelles.

2. Demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM 2012

- a) Les candidats ne peuvent soumettre leur demande d'avis de conformité au PREM 2012 auprès du DRMG de leur choix avant le 15 octobre 2011. Cette demande devra être faite à l'aide du formulaire approprié et pourra être transmise par courrier postal, courrier électronique ou par télécopieur. La date de réception de la candidature à l'agence sera la date prise en considération.
- b) Pour le PREM 2012, la période initiale de réception des demandes d'obtention d'un avis de conformité (période de mise en candidature) s'échelonnera exceptionnellement **du 15 octobre 2011 au 22 novembre 2011** inclusivement plutôt que du 15 octobre au 15 novembre. Si, à la fin de cette période, le nombre de demandes excède celui des postes disponibles au PREM 2012, ces dernières seront toutes réputées avoir été reçues le 22 novembre 2011 et seront évaluées selon les modalités prévues à la section 5.
- c) Le DRMG enverra un accusé de réception à chaque candidat.

Les candidatures reçues seront traitées par le DRMG selon l'état du PREM :

- I. Lorsque des postes sont disponibles au PREM 2012 : premier arrivé, premier servi. Tel que précisé dans l'Entente particulière relative au respect des PREM, un refus de délivrance d'un avis de conformité ne peut être fondé que sur l'atteinte du PREM, tel qu'approuvé par le ministre ;
 - II. Lorsque les candidatures reçues à une même date excèdent le nombre de postes disponibles au PREM 2012 : toutes ces candidatures sont soumises à une évaluation par le DRMG. (voir section 5) ;
 - III. Lorsque le PREM est comblé : les candidats sont avisés que leur demande n'est pas recevable.
- d) Le DRMG doit donner une réponse à chacun des candidats, pour lui signifier si sa demande d'obtention d'un avis de conformité a été acceptée ou refusée. Il doit le faire dans les délais prévus, habituellement 60 jours. Dans le cas où il y a une sélection de candidats, le délai de réponse est porté à 90 jours.

3. Plans d'effectifs médicaux universitaires (PEMU)

Ces postes font partie d'une cible distincte en ceci qu'ils ne peuvent en aucun temps être transférés à un autre lieu que l'unité de médecine familiale (UMF) désignée.

- a) Tout candidat sélectionné sur un poste académique doit faire les démarches nécessaires pour obtenir un avis de conformité au PREM de la région concernée.
- b) Les candidats sur ces postes réservés doivent avoir été sélectionnés par la directrice ou le directeur du département de médecine familiale de la faculté de médecine concernée. Aussitôt qu'un candidat est pressenti pour combler un de ces postes, la directrice ou le directeur du département de médecine familiale de la faculté de médecine concernée doit faire confirmer son choix à la Table PREM/RUIS concernée qui en informe le MSSS et le DRMG responsable de délivrer l'avis de conformité du candidat sélectionné.
- c) Le caractère « académique » d'un poste ne dispense pas celui qui l'a obtenu de ses obligations envers l'établissement où il détient une nomination, notamment au chapitre de ses obligations relatives aux AMP dans la région.

Évidemment, les activités académiques dans un établissement ou une région ne sont pas l'apanage exclusif des médecins détenteurs d'un poste académique. De plus, le DRMG peut identifier des postes additionnels dans les milieux d'enseignement pour répondre aux besoins de la région.

Attribution spécifique pour les besoins académiques prioritaires

Pour le PREM 2012, suite à une évaluation des besoins académiques, une enveloppe spécifique de 16 postes réservés à des nouveaux facturants a été octroyée pour combler les besoins prioritaires des UMF.

RUIS de Montréal

- 1 poste à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- 1 poste au C LSC des Faubourgs/CSSS Jeanne-Mance dans la région de Montréal
- 1 poste à la Cité de la Santé/CSSS de Laval dans la région de Laval
- 1 poste au CLSC St-Hubert/CSSS Champlain dans la région de la Montérégie

RUIS de Sherbrooke

- 1 poste à l'UMF Estrie
- 1 poste à l' IUSG (service universitaire des soins aux personnes âgées), dans la région de l'Estrie
- 1 poste à l'UMF Charles LeMoine dans la région de la Montérégie
- 1 poste à l'UMF de Richelieu-Yamaska dans la région de la Montérégie

RUIS de Laval

- 1 poste à l'Urgence du CHUL dans la région de la Capitale-Nationale
- 1 poste à l'UMF Laurier dans la région de la Capitale-Nationale
- 1 poste à l'Urgence de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec dans la région de la Capitale-Nationale
- 1 poste à l'UMF Grand Littoral dans la région de Chaudière-Appalaches

RUIS de McGill

- 1 poste à l'UMF St.. Mary's dans la région de Montréal
- 1 poste à l'UMF du CLSC Côte-des-Neiges dans la région de Montréal
- 1 poste à l'UMF-GMF-Herzl-CRIU de l'Hôpital Général Juif dans la région de Montréal
- 1 poste à l'UMF du CSSS Jardins-du-Roussillon dans la région de la Montérégie

4. Autres postes académiques

L'agence et son DRMG, en collaboration avec les milieux académiques et les comités techniques des Tables PREM/RUIS, pourront décider d'attribuer, en plus des 16 postes déjà réservés dans l'enveloppe PEMU, d'autres postes académiques, soit à des médecins nouveaux facturants, soit à des médecins en provenance d'une autre région.

- a) Les autres postes académiques attribués à des médecins en provenance d'une autre région : une agence qui attribue un poste académique à un médecin en provenance d'une autre région bénéficiera d'un rehaussement de sa cible régionale de recrutement de médecins en provenance d'une autre région, étant entendu que cette augmentation doit servir à combler des besoins académiques.
- b) Les autres postes académiques attribués à des médecins nouveaux facturants : ces postes seront considérés à même la cible autorisée de nouveaux facturants.

5. Évaluation des candidatures lorsque le nombre de demandes excède celui des postes disponibles au PREM

- a) Le DRMG aura la responsabilité de procéder à la sélection des candidats et pour ce faire, il pourrait constituer un comité de sélection :
- I. le DRMG établira les modalités du processus de sélection et les critères de sélection des candidats. Parmi ces modalités, mentionnons l'entrevue et la production d'une lettre dite d'intention ;
 - II. le DRMG devra faire connaître les modalités qu'il aura établies au même moment que sa liste des besoins prioritaires.

Dans tous les cas, acceptation ou refus d'accorder un avis de conformité au PREM, les candidats devront être informés par écrit de la décision du DRMG.

- b) Les critères de sélection doivent être conformes aux compétences du DRMG, à savoir, selon les articles 377 et 417.2 de la Loi :
- l'application du plan régional d'organisation des services (PROS) ;
 - l'application du PREM ;
 - combler les effectifs requis pour les AMP.

- c) Dans son appréciation de la demande du candidat, le DRMG peut notamment :

- s'enquérir des intentions du candidat quant à ses intérêts professionnels, son futur lieu d'installation et les activités qu'il compte effectuer ;
- s'informer des intentions du candidat quant aux besoins à combler dans la région (PEM et AMP) ;
- s'enquérir des démarches déjà effectuées par le candidat auprès d'un établissement de la région ou d'un cabinet privé et valider ces informations auprès des médecins responsables du recrutement en établissement ou en cabinet.

Le DRMG prend acte des intentions d'un candidat, il ne peut l'obliger à s'installer dans un endroit désigné ni se substituer aux médecins d'un cabinet ou au CMDP d'un établissement.

6. Transmission d'information

Afin de faire le suivi des PREM, le DRMG enverra au Comité paritaire au début de chaque mois :

- la liste nominative des candidatures reçues (validation du nombre prévu de nouveaux facturants), en spécifiant, s'il y a lieu, le statut de boursier du candidat ;
- les copies des formulaires d'avis de conformité au PREM de tous les candidats ayant accepté l'avis de conformité émis par le DRMG (présentation périodique du niveau d'atteinte des PREM).

Le Comité paritaire transmettra périodiquement aux DRMG un bilan concernant leur PREM.

7. Désistement

Les candidats retenus seront invités à envoyer le plus rapidement possible un avis de désistement aux autres régions où ils auraient pu poser leur candidature.

8. Entrée en vigueur des PREM 2012

- a) Les PREM 2012 entreront en vigueur le 1^{er} décembre 2011.
- b) Aucun avis de conformité à un PREM 2012 ne pourra être accordé avant cette date (deuxième signature du DRMG à la section 6 du formulaire d'avis de conformité).

9. Annexe I

LISTE PRÉLIMINAIRE ⁽¹⁾ DES POSTES ACCESSIBLES POUR LES BOURSIERS QUI OBTIENDRONT LEUR PERMIS D'EXERCICE AU COURS DE L'ANNÉE 2012

RÉGIONS	ÉTABLISSEMENTS ACCESSIBLES AUX BOURSIERS (liés aux priorités exprimées par les DRMG et les DRAM)	NOMBRE DE POSTES ATTRIBUÉS DANS CHAQUE RÉGION
RÉGION 01 BAS-SAINT-LAURENT	- CSSS Kamouraska (La Pocatière) (1) - CSSS Les Basques (Trois-Pistoles) (1)	2
RÉGION 02 SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN UNIQUEMENT LES TERRITOIRES DU LAC- SAINT-JEAN	- CSSS Maria-Chapdelaine (Dolbeau) (1) - CSSS Domaine-du-Roy (Roberval) (1)	2
RÉGION 04 MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC UNIQUEMENT LE TERRITOIRE DE LA TUQUE	- CSSS du Haut-Saint-Maurice (La Tuque)	2
RÉGION 07 OUTAOUAIS UNIQUEMENT LES TERRITOIRES DE MANIWAKI ET SHAWVILLE	- CSSS du Pontiac (Shawville) (3) - CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau (Maniwaki) (4)	7
RÉGION 08 ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	- CSSS de la Vallée-de-l'Or (Val-d'Or) (3) - CSSS de Rouyn-Noranda (Rouyn-Noranda) (1) - CSSS des Aurores Boréales (La Sarre) (1) - CSSS du Lac-Témiscamingue (Ville-Marie) (1) - CSSS Les Eskers de l'Abitibi (Amos) (1)	7
RÉGION 09 CÔTE-NORD	- CSSS de la Haute-Côte-Nord (Les Escoumins) (1) - CSSS de Manicouagan (Baie-Comeau) (2) - CSSS de Port-Cartier (Port-Cartier) (1) - CSSS de Sept-Îles (Sept-Îles) (2) - CSSS de l'Hématite (Fermont) (1)	7
RÉGION 10 NORD-DU-QUÉBEC	- Point de service de Chapais du CRSSS de la Baie-James (Centre de santé René-Ricard) (1) - Centre de santé Lebel (Lebel-sur-Quévillon) (1)	2
RÉGION 11 GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE	- CSSS du Rocher-Percé (Chandler) (1) - CSSS de La Haute-Gaspésie (Ste-Anne-des-Monts) (2) - CSSS des Îles (Cap-aux-Meules) (1) - CLSC de Paspébiac (2) - Point de service de Grande-Vallée du CSSS de la Côte-de-Gaspé (CLSC Grande-Vallée) (1)	7
RÉGION 15 LAURENTIDES UNIQUEMENT LES TERRITOIRES DE LA MRC DE L'ANNONCIATION	- CSSS d'Antoine-Labelle (Mont-Laurier)	2
RÉGION 17 NUNAVIK	- Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (Kuujuaq) (1) - Centre de santé Inuulitsivik (Puvirnituq) (1)	2
RÉGION 18 TERRES-CRIES- DE- LA- BAIE-JAMES	- Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (Communauté de Waswanipi)	1
NOMBRE TOTAL : 11 RÉGIONS	28 établissements	41 postes suggérés pour 2012 pour 30 boursiers attendus

(1) Il s'agit des recommandations du Comité consultatif MSSS-FMOQ.