



Ministère de la Santé et des Services sociaux

Guide de gestion des plans régionaux d'effectifs médicaux en médecine de famille

2024-2025

SIGLES ET ACRONYMES	IV
INTRODUCTION	1
1 Acteurs.....	3
1.1 Ministre de la Santé et des Services sociaux.....	3
1.2 Département régional de médecine générale	3
1.3 Comité paritaire du ministère de la Santé et des Services sociaux – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	3
1.4 Comité de gestion des effectifs médicaux.....	3
2 Personnes visées par l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux..	4
3 Objectifs des plans régionaux d'effectifs médicaux	4
4 Avis de conformité et respect de l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux.....	4
5 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale	5
6 Statut du médecin au moment du dépôt de la demande d'obtention d'un avis de conformité	6
7 Cibles de recrutement annuelles et affichage des besoins prioritaires	7
7.1 Cibles annuelles autorisées par le ministre	7
7.2 Cibles sous-territoriales et changements de cibles en cours d'année	7
7.3 Désignation des secteurs d'activité dans lesquels des besoins prioritaires ont été ciblés	8
8 Dépôt et traitement d'une demande d'avis de conformité	9
8.1 Période initiale de candidature	11
8.1.1 Étapes de la période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité	11
8.1.2 Période initiale de candidature – Mesures d'exception	13
8.2 Processus de sélection	13
8.2.1 Composition du comité de sélection et fonctionnement	13
8.2.2 Critères de sélection	14
8.2.3 Entrevue.....	14
8.2.4 Objectifs de l'entrevue.....	14
8.3 Refus et désistement.....	15
8.3.1 Place libérée.....	15
8.3.2 Refus et désistement d'un candidat durant la période initiale de candidature.....	16
8.3.3 Désistement durant le reste de l'année.....	16

8.4	Report de début de pratique.....	17
9	Révocation d'un avis de conformité	17
10	Places réservées.....	18
10.1	Recrutement d'un médecin en milieu universitaire.....	18
10.1.1	Places réservées aux besoins universitaires	18
10.1.2	Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire.....	18
10.2	Boursiers.....	19
10.3	Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec.....	20
11	Mobilité intrarégionale	21
12	Modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité d'un médecin.....	21
13	Médecin réservant plus d'une place au plan régional d'effectifs médicaux	22
14	Recrutement d'un médecin par emprunt d'une place du plan régional des effectifs médicaux suivant	22
14.1	Conditions à remplir.....	22
14.2	Procédure de demande d'un avis de conformité en emprunt.....	23
14.3	Impact sur le plan régional des effectifs médicaux suivant	23
15	Statuts particuliers avec possibilité de recrutement en surplus des cibles	24
15.1	Médecin titulaire d'un permis d'exercice depuis vingt ans et plus.....	24
15.2	Médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue	24
15.3	Médecin titulaire d'un permis restrictif	26
15.4	Médecin militaire	27
15.5	Médecin de famille chercheur en début de carrière.....	27
16	Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre	28
16.1	Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale	28
16.2	Dépannage	29
16.2.1	Dépannage exclusif.....	29
16.2.2	Dépannage non exclusif.....	29
16.3	Exercice de la médecine durant la résidence	29
16.3.1	Pratique dans une ou plusieurs régions	30
16.3.2	Pratique dans une ou plusieurs régions ainsi que dans le cadre du mécanisme de dépannage.....	30
16.3.3	Dépannage exclusif en cours de formation	31
17	Mesures d'exception.....	31

17.1	Exemption de pénalités	31
17.2	Dérogation au plan régional d'effectifs médicaux	32
17.3	Recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public.....	32
17.3.1	Médecin non participant au régime public	32
17.3.2	Accord 774 favorisant le recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public	33
18	Médecin participant qui pratique sans avis de conformité depuis au moins cinq ans.....	33
19	Transmission d'informations	34
ANNEXE I		35
ANNEXE II		39
ANNEXE III		44

Sigles et acronymes

AMP	activités médicales particulières
ARM	Arrangement de reconnaissance mutuelle
CLSC	centre local de services communautaires
CMQ	Collège des médecins du Québec
COGEM	Comité de gestion des effectifs médicaux
DRMG	Département régional de médecine générale
EP-PREM	Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux
FMOQ	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
GMF-U	groupe de médecine de famille universitaire
MIR	mobilité interrégionale
MSSS	ministère de la Santé et des Services sociaux
NF	nouveau facturant
PNIQ	Premières Nations et Inuit du Québec
PREM	plan régional d'effectifs médicaux
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RPPR	région à pratique partielle restreinte
RLS	réseau local de services

Introduction

La gestion des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) est encadrée par l'Entente particulière relative au respect des PREM (EP-PREM) conclue entre le MSSS et la FMOQ. Le présent document contient des précisions sur divers aspects des PREM et les modalités de leur application.

À la suite de l'adoption de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux le 9 décembre 2023, la gestion des PREM sera transférée à Santé Québec. Il est à noter que les PREM 2025 sont des PREM de transition qui demeurent en respect de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Cependant, des mandats et des responsabilités pourraient être transférés à Santé Québec en cours d'année des PREM 2025, le cas échéant, lorsque le guide mentionne une autorisation du MSSS, il est possible que cette autorisation soit donnée par Santé Québec.

1 Acteurs

Plusieurs acteurs interviennent dans la gestion des PREM, et ce, à différents niveaux.

1.1 Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le ministre de la Santé approuve et diffuse les PREM.

1.2 Département régional de médecine générale

Le Département régional de médecine générale (DRMG) est l'instance qui a, notamment, la responsabilité de déterminer les besoins prioritaires de la région et de délivrer les avis de conformité au PREM.

1.3 Comité paritaire du ministère de la Santé et des Services sociaux – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Le Comité paritaire MSSS-FMOQ est composé de représentants de ces deux instances. Il est chargé d'assurer le respect et la mise en œuvre de l'EP-PREM. Le Comité paritaire MSSS-FMOQ est également responsable du traitement des demandes d'exemption de pénalités. Il décide de toute question que peuvent lui soumettre un médecin ou un DRMG à l'égard de toute situation mettant en cause la délivrance, le refus de délivrance, la modification ou la révocation d'un avis de conformité, de même qu'à l'égard de toute situation concernant l'installation de la pratique d'un médecin dans une région ou dans un de ses sous-territoires.

1.4 Comité de gestion des effectifs médicaux

Composé de représentants de la FMOQ et du MSSS, le Comité de gestion des effectifs médicaux (COGEM) a la responsabilité d'évaluer les besoins en matière d'effectifs médicaux. Il émet des recommandations au ministre, notamment sur la répartition de la main-d'œuvre dans les dix-huit régions administratives du Québec. De plus, il donne son avis sur les politiques d'inscription aux programmes de formation en médecine et, selon le cas, sur tout sujet ayant trait à l'organisation des services de première et de deuxième ligne concernant les médecins de famille.

2 Personnes visées par l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux

L'EP-PREM s'adresse à tout médecin de famille qui exerce dans le contexte du régime public d'assurance maladie du Québec. Elle est consultable sur le site Web de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)¹.

3 Objectifs des plans régionaux d'effectifs médicaux

Les PREM en médecine de famille ont pour objectif de répartir géographiquement et équitablement les effectifs médicaux dans toutes les régions du Québec. Ils précisent chaque année une cible de recrutement, et ce, pour l'ensemble des sous-territoires définis dans l'annexe I de l'EP-PREM.

4 Avis de conformité et respect de l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux

Le médecin qui exerce conformément au régime public d'assurance maladie et qui respecte l'EP-PREM répond à deux critères :

- Il a obtenu un avis de conformité au PREM ou une dérogation qui en tient lieu²;
- Il consacre au moins 55 % de ses jours de facturation, sur une base annuelle, à la région ou au sous-territoire visé dans son avis de conformité au PREM ;
 - une journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 523,00 \$ dans le territoire; une demi-journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 261,50 \$, mais moins de 523,00 \$;
 - la répartition de la pratique du médecin est évaluée sur une base annuelle des jours travaillés, soit du 1^{er} mars au dernier jour de février de l'année suivante, à compter de la date de début de pratique de l'avis de conformité au PREM;

¹ RAMQ, EP 53 – PREM, Québec,

https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#103852

² Activités de dépannage ou activités à vocation nationale (voir la section 16 du présent guide)

- si le médecin commence sa pratique en cours d'année, le calcul se fait au prorata des jours travaillés à compter de la date de début de pratique de l'avis de conformité.

Un médecin peut donc consacrer jusqu'à 45 % de ses jours de facturation à l'extérieur du territoire visé dans son avis de conformité, sous réserve des dispositions de la section 5 du présent guide.

À noter que le médecin est responsable du suivi de ses journées de facturation de manière à respecter les conditions liées à son avis de conformité. Pour obtenir des informations sur son profil de pratique, le médecin peut consulter le [portail réservé aux professionnels](#) sur le site Web de la RAMQ³.

5 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale

Les régions visées dans l'annexe V de l'EP-PREM sont des régions dites « à pratique partielle restreinte ». Cela implique que les médecins qui ne détiennent pas d'avis de conformité dans ces régions ne peuvent y exercer, même partiellement. Actuellement, seule la région de la Capitale-Nationale, à l'exception des sous-territoires situés dans Portneuf et Charlevoix, est soumise à cette règle.

Malgré ce qui précède, cette règle ne s'applique pas dans certaines situations :

- Le médecin qui a obtenu un avis de conformité dans un sous-territoire de la région de la Capitale-Nationale (y compris dans les territoires de Portneuf et de Charlevoix) peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans un autre sous-territoire de cette région ;
- Le médecin titulaire d'un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec (CMQ) depuis plus de vingt ans et ayant obtenu un avis de conformité au PREM d'une autre région n'est pas soumis à cette règle ;
- Le médecin qui change de région après avoir obtenu un avis de conformité de la région de la Capitale-Nationale conserve le droit, pour la durée de son avis de conformité subséquent, d'effectuer jusqu'à 45 % du total de ses journées de facturation dans le sous-territoire de la région de la Capitale-Nationale visée dans son avis de conformité antérieur.

Exceptionnellement, et selon les critères qu'il détermine, le Comité paritaire peut considérer que le ou la médecin respecte son avis de conformité dans une autre région s'il ne dépasse pas 5 % de sa pratique dans la région à pratique partielle restreinte. En cas de non-respect de ce principe, le médecin s'expose à une réduction de 30 % de sa rémunération provenant des services dispensés

³ RAMQ, Services en ligne, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/services-en-ligne/Pages/informations.aspx>

dans la région à pratique partielle restreinte.

6 Statut du médecin au moment du dépôt de la demande d'obtention d'un avis de conformité

Le nombre de places selon le PREM est divisé en deux catégories. La première regroupe les médecins qui ont le statut de nouveau facturant (NF) et la seconde, les médecins qui pratiquent déjà ou qui ont le statut de médecin en mobilité interrégionale (MIR) :

- Le NF est un médecin qui a facturé moins de 200 jours d'au moins 500 \$ par jour, conformément au régime d'assurance maladie du Québec;
- Lorsque le médecin a cumulé un minimum de 200 jours de facturation d'au moins 500 \$, il doit déposer sa demande comme médecin ayant le statut de MIR;
- C'est le statut (NF ou MIR) du médecin au moment où il dépose sa demande d'avis de conformité qui est pris en compte ;
- Toute demande transmise par un médecin ne répondant pas au statut de MIR sera traitée comme une demande de médecin NF.

Dans le cas des régions périphériques⁴ et universitaires⁵, les places réservées respectivement aux NF et aux MIR sont clairement indiquées dans leur PREM. Cette mesure a pour but de favoriser une meilleure répartition des effectifs NF et MIR dans les régions plus attractives :

- Dans les régions universitaires et périphériques, un médecin ayant le statut de NF ne peut occuper ni prendre une place désignée MIR. Ainsi, une place MIR ne peut jamais être convertie en place de NF;
- Après le 1^{er} juin de l'année en cours, s'il reste une place désignée NF et qu'aucun candidat NF n'a postulé, cette place pourra être occupée par un médecin ayant le statut de MIR. Le DRMG informe le MSSS de sa décision de convertir une place NF en place MIR par courriel, au moment où il demande au MSSS de produire l'avis de conformité.

⁴ Régions périphériques : Chaudière-Appalaches, Laval, Lanaudière, Laurentides et Montérégie.

⁵ Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal.

7 Cibles de recrutement annuelles et affichage des besoins prioritaires

Les places selon le PREM ont uniquement une portée géographique : elles ne sont rattachées d'aucune manière à une installation, à un cabinet ou à une activité spécifique. Malgré cela, le DRMG doit, conformément au mandat qui lui est confié, déterminer les besoins prioritaires de sa région, en première et en deuxième ligne et répartir les places au PREM à travers les sous-territoires de sa région. Les besoins indiqués dans un sous-territoire orienteront le candidat dans le choix de son lieu de pratique.

7.1 Cibles annuelles autorisées par le ministre

Les PREM ont pour objectif de répartir géographiquement et équitablement les effectifs médicaux en médecine de famille dans toutes les régions du Québec. Pour chaque région administrative, une cible annuelle de recrutement, c'est-à-dire un nombre de places, est autorisée par le ministre de la Santé.

Les PREM sont revus chaque année en fonction des écarts observés entre les effectifs en place et les besoins à combler dans chaque région du Québec. Ils tiennent compte de la mobilité des médecins déjà en exercice et du nombre attendu de nouveaux médecins.

À compter des PREM 2025, le MSSS va annoncer la répartition des places aux PREM sur deux ans, mais un ajustement annuel du nombre de places aux PREM sera maintenu.

Lorsque son PREM en cours est complet, il sera dorénavant possible pour un DRMG d'utiliser des postes du PREM suivant, sous forme d'emprunt, selon un nombre de postes défini par région. Les postes ainsi comblés par emprunt seront pris en compte au PREM suivant pour chacune des régions.

Le processus d'emprunt de poste sera possible en tout temps pendant l'année, sans date butoir dès que le PREM en cours sera comblé.

La section 14 du présent guide détaille la procédure d'émission d'un avis de conformité en emprunt sur une place du PREM suivant.

7.2 Cibles sous-territoriales et changements de cibles en cours d'année

La répartition des cibles à travers les sous-territoires d'une région est proposée par le DRMG et entérinée par le ministre. Le DRMG ne peut produire d'avis de conformité pour un sous-territoire où les places sont pourvues en totalité.

Toutefois, en tout temps dans l'année, le DRMG peut procéder à des modifications sous-territoriales, et ce, autant pour les cibles prévues pour les médecins ayant le statut de NF ou de MIR.

Cependant, bien que l'orientation ministérielle soit de donner une pleine autonomie aux DRMG pour répartir les places dans les sous-territoires de leur région, les demandes de modifications sous-

territoriales doivent être soumises et autorisées par le MSSS en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Les règles générales pour procéder à une demande de changement de cible sont les suivantes :

- Le DRMG est invité à transmettre sa demande en utilisant le formulaire FORMS de demande de changement de cible;
- Le principe du « premier arrivé, premier servi » s'applique. Ainsi la place transférée doit être offerte au premier candidat sur la liste d'attente du sous-territoire visé;
- La demande de changement de cibles n'est pas obligatoirement nominative. Il est possible de faire un changement de cible pour répondre à un besoin d'un sous-territoire sans qu'un médecin soit identifié pour combler la cible déplacée;
- Si la demande de changement de cible est nominative, le DRMG aura la possibilité de choisir s'il laisse la cible déplacée dans le sous-territoire de destination ou s'il la retourne dans le sous-territoire d'origine en cas de désistement du candidat visé.

Prenez note que, conformément à l'article 8.02 de l'EP-PREM, un DRMG n'a pas à obtenir l'approbation du ministre pour modifier une répartition sous-territoriale si l'avis de conformité du candidat qui dépose sa demande a été activé avant le 1er juillet 2016. Lorsqu'un tel candidat soumet une demande d'avis de conformité auprès d'une nouvelle région et qu'il n'y a plus de place disponible dans le sous-territoire où le médecin compte exercer, le DRMG doit recruter le candidat pour qu'il occupe une place vacante dans un autre sous-territoire. Le DRMG doit alors informer le MSSS de la modification sous-territoriale.

7.3 Désignation des secteurs d'activité dans lesquels des besoins prioritaires ont été ciblés

Le DRMG, en collaboration avec le ou les directeurs des services professionnels de sa région et ses partenaires territoriaux, dresse une liste de l'ensemble des cliniques médicales et des installations à l'échelle régionale. Le DRMG doit inclure une mention spécifique pour les cliniques ayant manifesté être en recrutement actif de médecins de famille, ainsi que pour les installations où des besoins prioritaires ont été ciblés et où le recrutement est autorisé.

Le DRMG affichera et tiendra à jour, sur son site Web, les besoins prioritaires exprimés pour sa région. La liste des besoins doit être rendue publique avant la période initiale de mise en candidature, soit avant le 15 octobre.

8 Dépôt et traitement d'une demande d'avis de conformité

Le PREM d'une année entre en vigueur le 1^{er} décembre et prend fin le 30 novembre de l'année suivante.

À compter du PREM 2025, il ne sera plus possible de combler les places vacantes du PREM précédent après le 30 novembre. Ainsi le MSSS ne produira plus d'avis de conformité du PREM précédent dès le 1^{er} décembre suivant la fin de PREM.

Pour obtenir une place au PREM d'une région, peu importe son statut de NF ou de MIR, chaque candidat doit **remplir en ligne un formulaire de demande d'avis de conformité**⁶. Le formulaire est également accessible dans l'annexe IV de l'EP-PREM⁷.

Le candidat peut déposer une demande d'avis de conformité au PREM tout au long de l'année et il doit **postuler selon son statut (NF ou MIR) au moment où il dépose sa demande** au MSSS. Le DRMG doit s'assurer du statut du médecin avant de lui délivrer un avis de conformité.

Une attention particulière doit être accordée au médecin qui pratique déjà et **qui a facturé dans le secteur de la santé publique**. Dans ces situations, les DRMG doivent faire une démarche de vérification des journées facturées en santé publique auprès de la RAMQ, car le service en ligne de cette dernière ne considère pas les journées facturées en santé publique dans le cumul des jours pour l'obtention du statut de MIR⁸. Cette demande de vérification doit être adressée à l'adresse courriel suivante : PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca, en indiquant le numéro de professionnel du médecin visé et le fait qu'il pratique en santé publique.

⁶ Gouvernement du Québec, Déposer sa candidature aux PREM en médecine de famille, <https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/travailler-comme-medecin-de-famille-au-quebec/deposer-candidature-prem-medecine-famille>

⁷ RAMQ, Annexe IV Formulaire de demande d'avis de conformité, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#90180

⁸ RAMQ, Pratique en santé publique et obtention du statut de médecin en mobilité interrégionale, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2023/info323-22.pdf>

Les règles générales pour le dépôt d'une demande d'avis de conformité sont les suivantes :

- Les candidats ne peuvent soumettre leur demande d'avis de conformité aux PREM de l'année suivante **avant le 15 octobre** de l'année courante;
- **Entre le 15 et le 31 octobre**, tous les candidats peuvent **choisir deux régions** dans lesquelles ils souhaitent installer leur pratique, sans déterminer si une région est prioritaire par rapport à une autre. Toutefois, à l'intérieur de chaque région, les candidats pourront sélectionner, en ordre de priorité, **un maximum de deux sous-territoires**. Cependant, rien n'oblige un candidat à sélectionner deux régions et deux sous-territoires par région. Ainsi, un candidat pourrait soumettre sa demande pour une seule région et un seul sous-territoire dans cette région ;
- Entre le 15 et le 31 octobre, toutes les demandes reçues, qu'elles proviennent d'un médecin ayant le statut de NF ou de MIR, sont réputées être reçues le 31 octobre;
- Les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre inclusivement sont traitées entre le 1^{er} novembre et le 14 février de l'année suivante;
- **Dès le 1^{er} novembre**, les candidats ne pourront soumettre leur demande que dans un seul sous-territoire à la fois. Cependant, un candidat pourrait postuler dans plusieurs sous-territoires en remplissant un formulaire de demande d'avis de conformité par sous-territoire;
- Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi », et ce, dès le 15 février de l'année du PREM;
- En tout temps, les demandes reçues entre le 15 et le 31 octobre ont priorité sur celles qui seront reçues à partir du 1^{er} novembre;
- Le statut du médecin (NF ou MIR) pris en considération dans l'analyse d'une demande d'avis de conformité est celui qu'il a au moment du dépôt de sa demande au MSSS;
- Le MSSS envoie un accusé de réception au candidat dans un délai de trois jours ouvrables suivant la réception de sa demande;
- Par courriel, le DRMG est tenu d'informer de sa décision chacun des candidats ayant postulé dans sa région, peu importe s'il a été sélectionné ou non;
- Lorsqu'un DRMG délivre un avis de conformité, il doit également transférer l'avis de conformité signé au MSSS et transmettre l'information à la RAMQ par l'entremise du service en ligne PREM⁹;

⁹ RAMQ, Services en ligne, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/services-en-ligne/Pages/PREM.aspx>

- Pour être admissible à l'obtention d'un avis de conformité à un PREM, un candidat doit s'engager à commencer sa pratique dans un délai de douze mois suivant la date de réception de sa demande d'avis de conformité par le MSSS.
- Un DRMG ne peut délivrer un avis de conformité à une date d'installation antérieure à la date du début du PREM. De plus, un DRMG ne peut octroyer un avis de conformité dont la date de début de pratique du candidat serait antérieure à la date de dépôt de sa demande d'avis de conformité.

À noter que toutes les dates mentionnées dans le présent guide de gestion sont en fonction de l'heure du Québec.

8.1 Période initiale de candidature

La période initiale de candidature débute le 15 octobre et se termine le 14 février de l'année suivante.

Son objectif est de traiter les demandes soumises entre le 15 et le 31 octobre. Elle est divisée en deux étapes :

- 1) première étape : période initiale **de dépôt** des candidatures, entre le 15 et le 31 octobre;
- 2) seconde étape : période initiale **de traitement** des demandes d'avis de conformité, entre le 1^{er} novembre et le 14 février de l'année suivante.

8.1.1 Étapes de la période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité

Durant la période initiale de dépôt des candidatures, les candidats peuvent avoir soumis des demandes dans deux régions et deux sous-territoires dans chaque région demandée, soit le « choix 1 » et le « choix 2 » :

- **À compter du 1er novembre et au plus tard le 11 novembre**, le MSSS transmet les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre aux DRMG des régions sélectionnées par le candidat. Les DRMG ne reçoivent que les candidatures pour leur région, et le MSSS ne transmet aucune information leur permettant de déterminer si un candidat a choisi également une autre région. Les DRMG doivent suivre les directives suivantes :
 - Lorsque le nombre de places disponibles selon le PREM d'un sous-territoire est égal ou supérieur au nombre de demandes reçues pour ce sous-territoire, aucune sélection n'est faite, et le DRMG doit délivrer l'avis de conformité;

- Lorsque les candidatures reçues pour un sous-territoire excèdent le nombre de places disponibles selon le PREM de ce sous-territoire, toutes les candidatures sont soumises à une évaluation par le DRMG. Ce dernier doit respecter un processus de sélection, lequel est encadré par les principes exposés à la section 8.2 du présent guide;
- Dans un premier temps, le DRMG doit offrir les avis de conformité aux candidats dont le sous-territoire correspond au choix 1 exprimé dans leur demande. Dans un deuxième temps, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix 1, les places toujours disponibles dans le sous-territoire qui correspond au choix 2 exprimé dans leur demande. Dans un troisième temps, enfin, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix 1 ou de leur choix 2, les places toujours disponibles dans sa région, et ce, avant la fin de la période initiale de candidature;
- Le 13 décembre, tous les DRMG doivent informer par écrit tous les candidats de leur décision quant à leur recrutement. Le DRMG répond par courriel à chaque candidat en lui confirmant le territoire correspondant à son choix 1 ou à son choix 2, en lui proposant un autre sous-territoire resté vacant ou en l'informant du refus de sa candidature. Les DRMG ne peuvent offrir d'avis de conformité avant cette date;
- Au plus tard le 8 janvier, le candidat qui s'est vu offrir une place le 13 décembre informe le DRMG de sa décision. L'absence de réponse de la part du candidat après cette date est considérée comme un refus de l'avis de conformité offert par le DRMG;
- Comme les candidats peuvent choisir deux régions durant la période initiale de candidature, il est possible qu'au 13 décembre certains d'entre eux se fassent offrir deux avis de conformité de deux régions différentes. Il est attendu qu'un candidat qui se verrait offrir deux avis de conformité avise le DRMG de la région pour laquelle il décline l'avis de conformité;
- Lorsqu'un DRMG apprend qu'un candidat décline l'avis de conformité offert, il peut offrir la place ainsi libérée à un autre candidat sur sa liste d'attente, et ce, après le 13 décembre;
- Si des candidats se font offrir une place selon le PREM d'une région après le 13 décembre, ces derniers auront un maximum de cinq jours pour répondre au DRMG s'ils l'acceptent ou non. Une absence de réponse après ce délai indiquera que le candidat refuse l'avis de conformité;
- Si un candidat accepte un avis de conformité lui ayant été offert le 13 décembre, puis accepte un avis de conformité d'une autre région offert après le 13 décembre, il est attendu que ce candidat avisera le DRMG de la première région de sa nouvelle décision;
- Le plus rapidement possible, les DRMG informent le MSSS de l'état des demandes de chaque candidat de leur région;
- Le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés le plus rapidement possible.

[L'annexe I](#) du présent guide synthétise les informations décrites ci-dessus.

8.1.2 Période initiale de candidature – Mesures d'exception

Advenant que, durant la période initiale de candidature, un candidat commence sa pratique en vertu d'un avis de conformité du PREM en cours, mais se désiste avant le 14 février, il libère la place du PREM sans autre formalité.

Si un postulant au PREM est disponible pour commencer sa pratique dès le 1^{er} décembre 2024, le DRMG de la région dans laquelle il souhaite avoir sa pratique principale pourra soumettre au Comité paritaire responsable de l'EP-PREM une demande d'exemption de pénalités pour une pratique sans avis de conformité, qui se terminera au moment de l'obtention d'un avis de conformité ou, au plus tard, le 14 février de l'année du PREM.

Toute situation problématique non prévue doit être soumise à l'attention du Comité paritaire responsable de l'EP-PREM.

8.2 Processus de sélection

Lorsque des places sont disponibles selon le PREM, le principe du « premier arrivé, premier servi » est appliqué. De plus, un refus de délivrance d'un avis de conformité ne peut être fondé que sur l'atteinte de la cible du PREM approuvé par le ministre.

Si les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre excèdent le nombre de places disponibles selon le PREM, le DRMG procède à une sélection des candidats en appliquant la démarche suivante :

- Un comité de sélection est formé;
- Le DRMG établit des critères de sélection des candidats. Ces critères doivent se limiter aux compétences du DRMG;
- Tous les candidats sont rencontrés en entrevue.

Aucune lettre de recommandation d'une clinique médicale ne peut être considérée pour déterminer le choix du candidat. Seuls les curriculums vitæ sont acceptés pour les entrevues.

Un guide d'entrevue est mis à la disposition des DRMG. Cet outil facultatif vise à soutenir les DRMG lors de la préparation des entrevues.

8.2.1 Composition du comité de sélection et fonctionnement

Le DRMG constitue un comité de sélection formé majoritairement de membres du comité de direction du DRMG et d'un seul représentant médecin gestionnaire d'un établissement du territoire.

Les membres du comité de sélection doivent s'assurer de ne pas être en conflit d'intérêts. À titre d'exemple, un médecin qui a rencontré un candidat dans son cabinet ou en centre local de services communautaires (CLSC) doit se retirer au moment de l'entrevue et s'abstenir de suggérer ou non sa candidature.

Il est souhaitable que les chefs de département clinique de médecine générale fassent connaître, préalablement aux entrevues, leur choix de candidats. Le comité de direction du DRMG demeure toutefois décisionnel quant à l'attribution des places.

8.2.2 Critères de sélection

Les critères de sélection doivent être conformes aux compétences du DRMG en ce qui a trait à l'application du plan régional d'organisation de services et du PREM, de même qu'à l'atteinte des effectifs requis pour les AMP.

8.2.3 Entrevue

Tous les candidats sont rencontrés individuellement. Il est fortement recommandé que l'entrevue soit réalisée en personne. Toutefois, selon le contexte, l'entrevue pourrait se dérouler à distance à l'aide d'outils informatiques permettant un contact visuel (ex. : Teams).

8.2.4 Objectifs de l'entrevue

L'entrevue compte sept objectifs :

- Apprécier le niveau des connaissances du candidat relativement aux particularités régionales, à sa démarche et à la raison de son choix;
- Apprécier l'expérience acquise par le candidat, son cheminement de carrière, ses réalisations, ses défis, ses objectifs et les stages réalisés durant sa résidence;
- Recueillir les intentions du candidat quant à ses intérêts professionnels et aux activités envisagées;
- Apprécier le niveau des connaissances du candidat pour ce qui est du réseau de la santé;
- Apprécier la personnalité du candidat, ses capacités et son comportement par l'intermédiaire de mises en situation qui permettent de démontrer ses qualités;
- Fournir au candidat les informations pertinentes sur la région visée;
- Répondre aux questions du candidat.

La tenue des entrevues doit être conforme aux modalités d'embauche établies par la *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*¹⁰ en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹¹.

8.3 Refus et désistement

Lorsqu'un candidat refuse l'avis de conformité proposé par le DRMG, la place du PREM redevient disponible pour un nouveau recrutement.

Dans certaines situations, le désistement d'un médecin qui a signé son avis de conformité peut libérer la place du PREM.

8.3.1 Place libérée

Dès qu'une place du PREM est libérée par le refus ou le désistement d'un candidat, les DRMG doivent suivre les principes suivants :

- Le DRMG doit offrir la place libérée à un autre candidat, sans tenir compte du fait que ce dernier a obtenu un avis de conformité dans une autre région ou dans un autre sous-territoire de sa région et qu'il a commencé sa pratique, et ce, selon l'ordre suivant :
 1. tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature de mise en candidature du 15 au 31 octobre, et dont le sous-territoire est inscrit comme choix 1;
 2. tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature de mise en candidature, et dont le sous-territoire est inscrit comme choix 2;
 3. tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature de mise en candidature, ayant postulé dans la région et n'ayant pas obtenu ni son choix 1 ni son choix 2;
 4. tout candidat ayant postulé après le 31 octobre. Les places sont alors attribuées en fonction de la date et de l'heure de réception de la demande d'avis de conformité au MSSS.

¹⁰ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Vos droits au travail, <https://www.cdpedj.qc.ca/fr/vos-droits/droits/au-travail>

¹¹ Publications Québec, Charte des droits et libertés de la personne, <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>

8.3.2 Refus et désistement d'un candidat durant la période initiale de candidature

Durant la période initiale de candidature, les DRMG doivent traiter les refus et les désistements ainsi :

- Le candidat qui refuse l'avis de conformité proposé par le DRMG poursuit le processus. Par exemple, si le candidat refuse l'avis de conformité pour son choix 1, le DRMG lui offre son choix 2, puis les places restantes selon le PREM, le cas échéant;
- À l'intérieur d'une région, le processus se termine pour le candidat qui refuse toutes les places qui lui sont offertes;
- Le candidat qui ne répond pas dans les délais impartis est réputé s'être désisté;
- Si un candidat commence sa pratique en vertu d'un avis de conformité du PREM en cours, mais se désiste avant le 14 février, il libère la place du PREM sans autre formalité.

8.3.3 Désistement durant le reste de l'année

Si un médecin se désiste après la période initiale de candidature, les DRMG doivent suivre les directions suivantes :

- Si un médecin a signé un avis de conformité du PREM en cours, mais qu'il se désiste avant d'avoir commencé sa pratique, il libère une place du PREM sans autre formalité;
- Un médecin qui a commencé sa pratique en vertu de son avis de conformité et qui se désiste, démissionne ou change de région de pratique ne libère pas de place du PREM. Ainsi, un DRMG ne récupère pas de place au moment du départ d'un médecin qui a commencé sa pratique dans sa région;
- Cependant, les DRMG peuvent contacter le COGEM si le médecin qui se désiste, démissionne ou change de région a pratiqué de façon non significative en vertu de son avis de conformité. Le COGEM analysera ces demandes au cas par cas et, dans certaines situations, il pourra permettre le recrutement d'un candidat supplémentaire en surplus des cibles autorisées dans le PREM de la région;
- Toute autre situation peut être soumise à l'attention du COGEM.

8.4 Report de début de pratique

Lorsqu'un candidat obtient un avis de conformité, il peut demander au DRMG un report de la date de début de pratique de son avis de conformité pour **une période maximale de six mois à partir de la date de début de pratique inscrite sur l'avis de conformité** signé par les parties. Il appartient au DRMG d'accepter ou de refuser la demande pour des raisons qu'il juge justes et équitables.

Le Comité paritaire MSSS-FMOQ peut aussi être appelé par les DRMG et les médecins à intervenir pour toute question relative au délai d'installation d'un médecin, notamment dans le cas d'une demande de report de début de pratique excédant six mois.

9 Révocation d'un avis de conformité

Durant la période initiale de candidature :

- Si un médecin se fait offrir un avis de conformité **le 13 décembre 2024**, il a jusqu'au **8 janvier 2025** pour donner sa réponse écrite au DRMG,
- Si un médecin se fait offrir un avis de conformité **entre le 14 décembre et la fin de la période initiale de candidature**, soit le 14 février de l'année suivante, le médecin se doit de confirmer l'acceptation ou le refus de l'avis de conformité offert par le DRMG, et ce, **dans un délai de cinq jours** suivant la réception du courriel du DRMG lui confirmant sa place dans sa région.

À tout autre moment de l'année du PREM, le médecin se doit de confirmer l'acceptation ou le refus de l'avis de conformité offert par le DRMG, et ce, **dans un délai de dix jours** suivant la réception du courriel du DRMG lui confirmant sa place dans sa région.

En l'absence de réponse au DRMG à l'intérieur des délais précisés ci-dessus, en vertu de l'article 5.04 de l'EP-PREM, le médecin est considéré comme ayant refusé l'avis de conformité.

Si le médecin ne débute pas sa pratique dans la région visée à la date de début de pratique inscrite sur son avis de conformité, il est réputé avoir refusé l'avis de conformité au PREM. Le DRMG peut révoquer alors l'avis délivré en vertu de l'article 5.04 de l'EP-PREM et en informe le médecin visé, la RAMQ et le Comité paritaire MSSS-FMOQ.

Exceptionnellement, en vertu du paragraphe 5.08 de l'EP-PREM, un DRMG peut demander au Comité paritaire MSSS-FMOQ de révoquer un avis de conformité pour une autre raison que celles qui sont énumérées ci-dessus, s'il estime opportun de le faire :

- Le DRMG doit aviser par écrit le médecin qu'il saisira le Comité paritaire MSSS-FMOQ de cette question;
- Le DRMG doit, dans le même avis, informer le médecin en lui indiquant qu'il peut présenter ses observations au Comité paritaire MSSS-FMOQ dans un délai de 30 jours suivant l'envoi de l'avis;

- Le Comité paritaire MSSS-FMOQ statuera sur la demande de révocation et transmettra sa décision au DRMG et au médecin.

10 Places réservées

Trois catégories de places aux PREM permettent le recrutement de candidats sur la base de cibles réservées : les places réservées aux besoins universitaires, les places pour les boursiers et les places pour les finissants des Premières Nations et Inuit du Québec (PNIQ).

10.1 Recrutement d'un médecin en milieu universitaire

Deux mesures existent afin de favoriser le recrutement de médecins en milieux universitaires.

10.1.1 Places réservées aux besoins universitaires

À l'occasion de l'annonce des PREM, les DRMG sont informés que certaines places sont réservées pour permettre le recrutement de médecins en milieux universitaires reconnus prioritaires par le MSSS pour les besoins d'enseignement de la relève médicale :

- Aussitôt qu'un candidat est pressenti afin de pourvoir une de ces places, et au plus tard à la fin de la période de postulation de la période initiale de candidature (le 31 octobre), le directeur du département de médecine de famille de la faculté de médecine visée doit confirmer son choix au MSSS et au DRMG responsable de la délivrance de l'avis de conformité du candidat sélectionné;
- Si à la fin de la période de postulation de la période initiale de candidature (le 31 octobre) aucune candidature n'est recommandée pour les priorités indiquées, la place réservée est alors libérée et redistribuée par le DRMG au sein d'un sous-territoire de sa région en tant que place NF. La place du PREM n'est alors plus réservée, et elle pourra être attribuée à un autre candidat, ce qui lui permettra de répondre à d'autres priorités que l'enseignement;
- Les places réservées aux besoins universitaires sont généralement destinées à des médecins détenant le statut de NF. Toutefois, un médecin détenant le statut de MIR peut également être recruté sur une de ces places;
- Au moment du recrutement des candidats pour les places réservées pour les besoins universitaires, les départements universitaires de médecine de famille consultent, au besoin, le DRMG de la région visée.

10.1.2 Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire

Le DRMG pourra, à certaines conditions et sous réserve de l'approbation du COGEM, accorder un avis de conformité en surplus de sa cible régionale pour recruter un candidat qui souhaite pratiquer en GMF-U. Le médecin visé par cette mesure doit :

- compter au moins 600 jours de facturation au sens de l'annexe II de l'EP-PREM;
- avoir obtenu la recommandation du directeur du département universitaire de médecine de famille de la faculté de médecine visée;
- avoir le profil de pratique attendu selon les orientations reconnues par le COGEM;
- effectuer la totalité de ses inscriptions de patients au sein du GMF-U visé.

10.2 Boursiers

Le Programme de bourses d'études en médecine pour les étudiants intéressés par la pratique en territoire désigné (éloigné ou isolé) s'adresse aux étudiants en médecine ou en résidence et qui ont un intérêt pour la pratique médicale en médecine familiale dans un territoire désigné. La liste des territoires désignés admissibles à ce programme se trouve à l'annexe II du présent guide.

Le 30 juin, le MSSS transmet aux DRMG admissibles la liste des boursiers à désigner pour la prochaine année, ainsi que le formulaire d'intérêt à remplir en vue de l'affectation de boursiers à leur région :

- Vers le 31 juillet, les DRMG doivent informer le MSSS du nombre de boursiers demandés, des territoires ciblés pour leur installation et des candidatures pressenties à l'aide du formulaire dûment rempli;
- Les boursiers sont alors informés de la liste des régions et des territoires qui leur sont accessibles. Ils ont jusqu'au 30 septembre pour exprimer leurs préférences quant au territoire de désignation;
- Entre le 5 et le 10 octobre, le Comité consultatif MSSS-FMOQ responsable des boursiers analyse les demandes et fait ses recommandations au ministre concernant leur désignation;
- Au plus tard le 15 octobre de l'année courante, les DRMG sont informés de la liste des boursiers dont la désignation est recommandée officiellement pour leur région et pour laquelle une place selon le PREM devra être réservée;
- Au plus tard le 15 octobre, les boursiers sont informés de la recommandation relative à leur région de désignation et de leur obligation de déposer une demande d'avis de conformité au PREM pour cette région durant la période initiale de postulation, soit entre le 15 octobre et le 31 octobre. Après le 31 octobre, le boursier qui n'a pas déposé sa demande d'avis de conformité pour la région recommandée est réputé s'être désisté de son engagement boursier.

Le DRMG a l'obligation d'accorder un avis de conformité au PREM à chacun des boursiers recommandés pour sa région qui aura déposé une demande d'avis de conformité dans les délais prescrits.

À moins d'une décision contraire du MSSS, la désignation du candidat boursier demeure valide en dépit d'un éventuel report du début de pratique. Dans pareille situation, et afin de respecter le délai d'installation de douze mois prévu par l'EP-PREM, le DRMG demande au candidat de déposer une demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante, ce qui permet de libérer la place pour un candidat non boursier qui s'installerait dans l'intervalle.

10.3 Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec

Pour favoriser la présence de médecins issus des Premières Nations et Inuit du Québec dans une communauté donnée, des places sont réservées à des candidats PNIQ admis au contingent courant ou au Programme des facultés de médecine pour les Premières Nations et Inuit du Québec. Les candidats recrutés en vertu de cette règle de gestion sont considérés en surplus des places autorisées par le ministre :

- Le nombre de places accordées est établi proportionnellement à la population respective de chacune des communautés énumérées dans l'annexe III du présent guide. Cette proportion est d'un médecin installé pour un maximum de 750 habitants;
- Le candidat qui se qualifie doit informer le MSSS de son intention de se prévaloir de ce privilège en lui acheminant le « Formulaire pour se prévaloir de la Modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières Nations et Inuit du Québec »¹² dûment rempli, au plus tard le 25 mai de l'année précédant l'obtention de son permis d'exercice du CMQ. Les DRMG visés recevront du MSSS les coordonnées des candidats et en seront ainsi informés;
- À l'occasion d'une année de PREM, si le nombre de demandes est plus élevé que le nombre de places disponibles dans une communauté, les candidatures sont d'abord transmises au DRMG qui procède ensuite à la sélection en fonction des besoins de la communauté. Les candidats non retenus sont informés par le MSSS et doivent transmettre une demande d'avis de conformité entre le 15 et le 31 octobre;
- Pour se prévaloir de son privilège, chaque candidat a la responsabilité de déposer une demande d'avis de conformité durant la période initiale de candidature au PREM en indiquant, dans son premier choix, la région et le sous-territoire inscrit sur la réponse d'acceptation du MSSS;
- Le défaut du candidat de déposer une demande complète dans les délais prévus entraîne la perte de son privilège. Le médecin doit alors obtenir un avis de conformité au PREM selon la procédure habituelle prévue pour les NF.

¹² Pour obtenir le formulaire, communiquer avec le responsable du Programme des facultés de médecine pour les PNIQ.

11 Mobilité intrarégionale

Le médecin qui a obtenu un avis de conformité au PREM dans un sous-territoire et qui souhaite changer de sous-territoire principal de pratique dans la même région doit soumettre une demande d'avis de conformité au MSSS :

- Une cible de recrutement correspondant au statut du médecin (NF ou MIR) doit être disponible dans le sous-territoire visé;
- Puisqu'une mobilité intrarégionale n'ajoute pas un médecin venant d'une autre région, le déplacement libère une place, selon le statut du médecin au moment où il signe son nouvel avis de conformité, et ce, dans le sous-territoire d'origine du médecin;
- Le DRMG peut recruter un candidat pour la place ainsi libérée dès que le médecin signe son nouvel avis de conformité;
- Si le médecin qui effectue la mobilité intrarégionale se désiste de son nouvel avis de conformité, il doit pourvoir une place dans le sous-territoire de son avis de conformité d'origine. Si le PREM du sous-territoire d'origine est complet au moment du désistement du médecin, le DRMG devra procéder à un changement de cibles afin de régulariser la situation;
- Dans les régions périphériques et universitaires, le médecin détenant le statut de NF peut changer de sous-territoire de pratique principale avant d'avoir accompli 200 jours de pratique, pourvu que des places réservées aux NF soient disponibles dans le sous-territoire demandé.

12 Modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité d'un médecin

Lorsqu'un médecin a obtenu un avis de conformité dans une région, il peut faire une demande au DRMG visé afin de modifier le sous-territoire de pratique principale de son avis de conformité. Un DRMG pourrait également offrir à un médecin qui travaille dans sa région de modifier le territoire de pratique principale de son avis de conformité. Le médecin pourrait alors accepter l'offre ou la décliner.

Dans tous les cas, une demande de modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité doit être soumise au Comité paritaire MSSS-FMOQ et soutenue par le DRMG. En vertu de l'article 5.08 de l'EP-PREM, le Comité paritaire MSSS-FMOQ étudie chaque demande afin de déterminer s'il accepte de modifier le sous-territoire de pratique principale de l'avis de conformité du candidat.

13 Médecin réservant plus d'une place au plan régional d'effectifs médicaux

Quel que soit son statut (NF ou MIR), lorsqu'un médecin obtient un avis de conformité, mais qu'il n'a pas commencé sa pratique en vertu de cet avis, il conserve le droit de demander un avis de conformité d'une autre région ou d'un autre territoire. Cependant, s'il obtient un avis de conformité d'une autre région, le Comité paritaire MSSS-FMOQ doit informer le DRMG de la région en question de l'avis de conformité initial. Ce DRMG est alors en droit de demander au Comité paritaire MSSS-FMOQ de révoquer l'avis de conformité octroyé au médecin en suivant les modalités de la règle de gestion touchant la révocation d'un avis de conformité.

14 Recrutement d'un médecin par emprunt d'une place du plan régional des effectifs médicaux suivant

À compter du PREM 2025, les PREM seront projetés sur une période de deux ans avec une révision annuelle.

Il sera possible pour un DRMG d'utiliser des postes du PREM suivant pour le recrutement au PREM en cours, sous forme d'emprunt, selon un nombre défini par région. Les postes ainsi comblés par emprunt seront pris en compte au PREM suivant pour chacune des régions.

Le processus d'emprunt de poste sera possible en tout temps pendant l'année, sans date butoir, si les conditions énumérées ci-dessous sont respectées.

14.1 Conditions à remplir

Pour qu'un DRMG puisse recruter sur des postes par emprunt du PREM suivant, les conditions suivantes doivent être respectées :

- Le PREM en cours doit être complet au moment de la demande de l'avis de conformité visant un emprunt au PREM suivant;
- Chaque région dispose d'un nombre maximum de postes qu'il sera possible d'emprunter sur le PREM suivant. Ce nombre de postes est transmis aux DRMG lors de l'annonce des PREM ;
- Le principe du « premier arrivé premier servi » demeure pour le recrutement de médecin en emprunt sur le PREM suivant, ainsi le recrutement doit se faire en respect des listes d'attentes existantes dans les sous-territoires de la région.

Toutes les règles de gestion permettant le recrutement de médecins en surplus des cibles du PREM en cours sont maintenues (recrutement en vertu de l'accord 774, médecin de retour de région éloignée, médecin depuis vingt ans et plus...). Cependant, les DRMG devront avoir emprunté toutes les places au PREM suivant avant de soumettre une demande de recrutement en dérogation aux PREM.

14.2 Procédure de demande d'un avis de conformité en emprunt

Lorsque le DRMG souhaite emprunter une place du PREM suivant, il doit le préciser au MSSS lorsqu'il demande l'avis de conformité. La précision devra apparaître dans l'objet du courriel (Ex. : Emprunt d'une place du PREM suivant) ainsi que dans le contenu du courriel de demande.

Une cible sera alors réservée et comblée dans le sous-territoire visé au PREM suivant et ne pourra plus être pourvue.

En cas de désistement du médecin sur cette cible du PREM suivant, les mêmes règles s'appliquent qu'en cas de désistement du PREM en cours. Voir section 8.3.3 du présent guide.

14.3 Impact sur le plan régional des effectifs médicaux suivant

Les places empruntées sur le PREM suivant seront inscrites dans le sous-territoire et selon le statut du médecin recruté. Ainsi, lors de la répartition sous-territoriale des places au PREM suivant, le DRMG devra prendre en compte ces places empruntées et les répartir dans les sous-territoires visés. Elles seront considérées comme pourvues automatiquement dès l'entrée en vigueur du PREM.

Par exemple, si un DRMG emprunte au PREM suivant une place NF dans un sous-territoire A et une place MIR dans un sous-territoire B, ce DRMG devra inscrire au moins un poste NF dans le sous-territoire A et un poste MIR dans le sous-territoire B lors de sa répartition sous-territoriale des places au PREM suivant et devra considérer que ces places sont déjà comblées.

Advenant qu'à la fin de l'année du PREM en cours, des places soient redevenues vacantes à la suite de désistements, mais que des postes ont été pourvus en emprunt sur le PREM suivant, un exercice d'ajustement sera fait pour transférer les places empruntées sur les places vacantes du PREM qui se termine.

Il est à noter que les règles concernant la date de début de pratique du médecin dans les douze (12) mois suivants la date à laquelle il a postulé, ainsi que les règles permettant des reports de début de pratique restent les mêmes. Voir sections 8 et 8.4 du présent guide.

15 Statuts particuliers avec possibilité de recrutement en surplus des cibles

Il existe plusieurs situations dans lesquelles le recrutement d'un candidat en surplus des cibles au PREM pourrait être autorisé par le COGEM.

15.1 Médecin titulaire d'un permis d'exercice depuis vingt ans et plus

Lorsqu'un médecin est titulaire d'un permis d'exercice du CMQ depuis vingt ans et plus, il ne peut se voir refuser un avis de conformité dans la région de son choix, même si le PREM de la région est complet :

- Ce médecin n'a pas à prendre d'engagement de pratique majoritaire dans un sous-territoire. L'engagement lié à l'obtention du nouvel avis de conformité est régional;
- Ce médecin doit effectuer 55 % de ses jours de facturation dans la région où il a obtenu son avis de conformité;
- N'étant pas soumis à la règle s'appliquant aux régions à pratique partielle restreinte, ce médecin peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans n'importe quelle autre région que celle pour laquelle il a obtenu son avis de conformité;
- Tant que le PREM de la région n'est pas complet, ce médecin ne peut être comptabilisé en surplus du PREM;
- Le DRMG a jusqu'au 30 novembre de l'année du PREM en cours pour produire des avis de conformité, en surplus du PREM, destinés à des médecins titulaires d'un permis d'exercice depuis vingt ans et plus. Les demandes reçues après le 30 novembre seront traitées dans le PREM de l'année suivante.

15.2 Médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue

Un avis de conformité au PREM de la région ne peut être refusé au médecin qui a exercé de façon continue pendant au moins trois ans dans l'un des territoires figurant à l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation¹³ et détaillé dans l'annexe III du présent guide, et ce, même si le PREM est complet.

¹³ RAMQ, Annexe XII concernant la rémunération différente pour les services assurés fournis dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#90396

Les principes généraux concernant l'application de cette règle sont les suivants :

- Selon l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ, une pratique principale est dite continue lorsqu'elle est exercée sans interruption de plus de 24 mois dans une ou plusieurs régions éloignées. Certaines circonstances ne sont pas considérées comme des interruptions de pratique, par exemple une absence pour un congé de maternité ou pour une invalidité totale temporaire de plus de treize semaines. Le détail se trouve à l'article 4.2 de l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ ;
- Il est possible de faire les trois années de pratique dans plusieurs régions éloignées du moment que la pratique est continue ;
- Toute interruption de plus de 24 mois de pratique en région éloignée annule les années de pratique cumulées antérieurement ;
- La pratique faite dans le cadre du mécanisme de dépannage n'entre pas dans le calcul de la pratique principale en région éloignée ;
- Cette règle de gestion doit être utilisée dès que le médecin quitte la région. Le médecin perd le bénéfice de ce retour s'il devient non participant entre temps ou prend un avis de conformité dans une région non visée par cette règle.
- Avant de soumettre une demande de recrutement d'un médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique, le DRMG doit valider l'admissibilité du candidat auprès de la RAMQ¹⁴ et faire parvenir la réponse obtenue au MSSS.

L'octroi d'un avis de conformité au médecin de retour de région éloignée évolue en fonction de la **période de postulation et des places encore disponibles au PREM** :

- Le médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue et qui postule **au cours de la période initiale de candidature** sera priorisé par le DRMG pour l'obtention d'une place dans le sous-territoire de son choix dans lequel des places MIR sont disponibles. Si le nombre de médecins de retour de région éloignée excède le nombre de places disponibles dans un sous-territoire donné, le DRMG devra faire une sélection. Le médecin de retour de région éloignée non sélectionné se verra offrir prioritairement un autre sous-territoire dans lequel des places sont disponibles ;
- **Après la période initiale de candidature**, et aussi longtemps que toutes les places du PREM d'une région ne sont pas accordées, le médecin de retour de région éloignée doit obtenir un avis de conformité au PREM d'un sous-territoire dans lequel une place MIR est toujours disponible ;

¹⁴ Contacter la RAMQ à l'adresse suivante : pilotage.PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca

- **Lorsque toutes les places au PREM d'une région sont pourvues**, le DRMG soumet au médecin admissible à cette règle une liste comptant un minimum de trois sous-territoires parmi lesquels il choisira pour obtenir un avis de conformité. Le médecin de retour de région éloignée pourra alors être recruté en surplus du PREM.

Il est à noter que le médecin recruté en vertu de cette règle de gestion doit prendre un engagement de pratique principale dans un sous-territoire.

Le compteur d'années est remis à zéro lorsqu'un médecin se prévaut de la règle de retour de région éloignée, même s'il installe sa pratique dans une autre région éloignée. Le médecin doit de nouveau exercer trois ans en région éloignée pour se prévaloir de la règle de retour de région éloignée.

15.3 Médecin titulaire d'un permis restrictif

Le CMQ délivre des permis restrictifs aux médecins dans trois situations, soit pour le « médecin professeur », le « médecin clinicien » et le « médecin bénéficiant de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) des compétences Québec-France » :

- **Le médecin professeur** est recruté par le milieu universitaire. S'il est recruté pour une pratique clinique (par exemple, dans un groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U), il figure dans les cibles de recrutement prévues dans le PREM. S'il est recruté pour une carrière universitaire, le DRMG pourra soumettre une demande de dérogation au COGEM afin de le recruter en surplus des cibles autorisées pour sa région ;
- **Le médecin clinicien et le médecin ARM** sont des diplômés internationaux en médecine recrutés pour répondre à des besoins cliniques. Ils doivent, à moins d'exception, être parrainés par un établissement du réseau de la santé afin d'obtenir leur permis du CMQ. [Recrutement Santé Québec \(RSQ\)](#) ¹⁵ est responsable de l'encadrement du processus de parrainage.

Pour obtenir leur permis, les candidats cliniciens et ARM doivent réussir un stage d'évaluation/adaptation de trois mois. Le DRMG ne peut pas leur délivrer d'avis de conformité avant que la date de leur stage soit fixée. Le DRMG ou le directeur des services professionnels de l'établissement parraineur ont la responsabilité d'aviser les candidats parrainés lorsqu'il est temps de déposer leur demande d'avis de conformité. Dans le cas où il n'y aurait pas de place selon le PREM de la région au moment de l'obtention du permis restrictif d'un candidat parrainé, le DRMG pourra soumettre une demande au COGEM afin de pouvoir recruter le candidat en surplus de ses cibles.

Puisque les diplômés internationaux en médecine ayant terminé leur résidence au Québec ont accès au permis régulier du CMQ, ils doivent entreprendre leurs démarches d'obtention d'un avis de conformité au PREM, comme tous les NF. Toutefois, les médecins liés par contrat avec le ministre

¹⁵ MSSS, Recrutement Santé Québec, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/diplomes-internationaux/a-propos/>

doivent, pour en respecter les clauses, choisir un lieu de pratique en région non universitaire où une place selon le PREM est disponible. Par la suite, ils doivent informer le MSSS de leur choix. Si ce lieu est conforme à leur contrat, le ministre les désignera, et ils pourront obtenir un avis de conformité au PREM de la région.

15.4 Médecin militaire

Un médecin militaire exerçant à temps complet au sein du Service de santé royal canadien peut, sur autorisation du COGEM, obtenir un avis de conformité en surplus de la cible autorisée selon le PREM d'une région si les activités pour lesquelles il est recruté font partie de la liste des activités médicales particulières (AMP) offertes dans la région :

- Si le médecin n'a pas le statut de militaire à temps complet, il est considéré au même titre que les autres médecins;
- Le médecin titulaire d'un permis de pratique depuis moins de vingt ans prend un engagement de pratique sous-territorial;
- Le DRMG doit soumettre au COGEM une demande d'autorisation de recrutement en surplus de la cible autorisée dans son PREM, en indiquant le ou les milieux de pratique visés;
- Une fois le recrutement autorisé par le COGEM, le médecin doit déposer une demande d'avis de conformité selon la procédure habituelle. Le DRMG doit alors délivrer l'avis de conformité et informer le MSSS;
- Le DRMG doit présenter une demande d'exemption au Comité paritaire AMP pour que le médecin militaire soit exempté de l'application des pénalités prévues par l'Entente particulière relative aux AMP. D'une durée d'un an, cette exemption pourra être renouvelée, à condition de présenter la preuve que le médecin a toujours sa pratique principale au Service de santé royal canadien et que les activités effectuées représentent une priorité pour la région visée;
- Le médecin militaire qui retourne au civil doit adhérer aux AMP en fonction de celles qui sont alors offertes dans la région.

15.5 Médecin de famille chercheur en début de carrière

Un médecin de famille chercheur peut, sur recommandation du comité conjoint d'évaluation (composé des représentants des facultés de médecine et du MSSS), obtenir un avis de conformité en surplus des cibles autorisées au PREM, à titre de clinicien-chercheur en début de carrière, s'il respecte les conditions suivantes :

- Le nombre de nouveaux cliniciens-chercheurs pouvant se prévaloir d'un avis de conformité selon la présente disposition est de quatre par année, soit une place par faculté de médecine ;

- Les places non pourvues selon le PREM d'une année ne peuvent être reportées à une année subséquente.

Le sous-territoire de l'avis de conformité est celui où le médecin aura sa pratique clinique principale.

Pour effectuer une demande, le DRMG doit soumettre au COGEM une demande d'autorisation de recrutement en surplus de la cible autorisée par le ministre. Les documents suivants doivent être joints à la demande :

- une lettre d'appui confirmant l'engagement du médecin relativement à son pourcentage d'activité consacré à la recherche;
- une lettre d'engagement de l'université;
- une recommandation favorable du comité conjoint d'évaluation.

Au moment de l'obtention de son avis de conformité, le médecin chercheur pourra se prévaloir d'une reconnaissance spécifique de sa pratique de médecin chercheur pour ses AMP, s'il le désire. Il devra alors en faire la demande à son DRMG et celui-ci la présentera au comité paritaire.

16 Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre

L'EP-PREM prévoit certaines situations selon lesquelles un médecin de famille peut travailler sans avoir obtenu un avis de conformité. Il existe également des situations où la facturation d'un médecin de famille est exclue du calcul de la répartition de sa pratique dans la région ou dans le sous-territoire de son avis de conformité au PREM.

16.1 Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale

Un médecin peut exercer dans le contexte d'une instance à vocation nationale ou d'une mission régionale reconnue par le ministre :

- Le médecin qui exerce exclusivement pour le compte d'une instance à vocation nationale (soit pour l'Institut national de santé publique du Québec, pour la Direction générale de la santé publique, pour le programme d'évacuations aéromédicales du Québec, pour le Bureau d'évaluation médicale ou pour l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux) doit obtenir du Comité paritaire MSSS-FMOQ une dérogation au PREM et s'engager à exercer au moins 95 % de ses jours de facturation pour le compte de l'instance visée;
- Le médecin qui exerce pour le compte d'une mission régionale reconnue par le ministre (comme les directions régionales de santé publique) doit obtenir un avis de conformité pour l'un des sous-territoires de la région visée;

- Lorsqu'un médecin ayant obtenu un avis de conformité exerce pour une mission régionale reconnue par le ministre ou pour une instance à vocation nationale, ses journées de facturation réalisées pour le compte de l'instance à vocation nationale ou de la mission régionale reconnue par le ministre sont exclues du calcul de la répartition de sa pratique dans la région ou dans le sous-territoire de son avis de conformité au PREM. Toutefois, les jours facturés dans ce secteur comptent pour l'obtention du statut MIR.

16.2 Dépannage

Le mécanisme de dépannage permet à un médecin de venir en aide aux milieux désignés par le Comité paritaire MSSS-FMOQ dans quatre secteurs d'activité, soit l'urgence, la courte durée, l'anesthésiologie et l'obstétrique. Pour s'inscrire au mécanisme de dépannage, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins-Québec¹⁶.

Il existe trois situations pour lesquelles un médecin peut exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage : le dépannage exclusif, le dépannage non exclusif et le dépannage en cours de formation.

16.2.1 Dépannage exclusif

Le dépanneur exclusif est un médecin qui a obtenu une dérogation tenant lieu d'avis de conformité pour dépannage exclusif. Il s'engage alors à exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage au moins 95 % de ses jours de facturation sur une base annuelle.

Le médecin qui détient un avis de conformité au PREM d'une région perd son avis de conformité s'il obtient une dérogation tenant lieu d'avis de conformité.

16.2.2 Dépannage non exclusif

Le dépanneur non exclusif est un médecin qui a obtenu un avis de conformité d'une région et qui s'inscrit au mécanisme de dépannage. Il est tenu de maintenir son engagement de pratique majoritaire (55 % de ses jours de facturation) dans le territoire de son avis de conformité au PREM.

16.3 Exercice de la médecine durant la résidence

Le médecin résident en formation complémentaire (compétences avancées) et qui est titulaire d'un permis d'exercice du CMQ peut obtenir l'autorisation d'effectuer des activités médicales dans n'importe quelle région, sans avoir obtenu d'avis de conformité, selon l'article 3.09 de l'EP-PREM.

Il existe trois situations pour lesquelles un médecin résident peut exercer au cours de sa formation :

¹⁶ MSSS, Mécanisme de dépannage ou mécanisme de remplacement et de support, [Mécanisme de dépannage ou mécanisme de remplacement et de support - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://www.msss.gouv.qc.ca/medecins-quebec)

16.3.1 Pratique dans une ou plusieurs régions

Un résident qui détient un permis d'exercice du CMQ peut être autorisé à exercer au cours de sa formation dans une région ou plusieurs régions sans détenir d'avis de conformité ou de dérogation tenant lieu d'avis de conformité. Pour cela, le résident doit effectuer des activités comprises dans la liste des AMP que le DRMG a rendues disponibles dans le territoire où il désire pratiquer. Il est alors réputé être adhérent aux AMP.

Modalités :

Le médecin résident doit faire une demande auprès de chaque DRMG où il souhaite exercer pendant sa résidence et obtenir une autorisation de celui-ci;

- Le DRMG peut autoriser la demande si les activités font partie des AMP disponibles de la région;
- Le DRMG avise le Comité paritaire MSSS-FMOQ et la RAMQ des autorisations qu'il a données aux fins d'exemption pour absence d'avis de conformité au PREM et pour absence d'adhésion aux AMP pendant la période visée;

Cette autorisation de pratiquer en cours de formation est valide pour une période d'un an et est renouvelable, tant que le statut de résident est maintenu.

Le résident qui obtient l'autorisation de pratiquer dans une ou plusieurs régions durant sa formation complémentaire ne cumule pas de jours de pratique aux fins du calcul vers l'obtention du statut de MIR.

16.3.2 Pratique dans une ou plusieurs régions ainsi que dans le cadre du mécanisme de dépannage

Un résident qui détient un permis d'exercice du CMQ peut être autorisé à exercer au cours de sa formation dans une ou plusieurs régions ainsi que dans le cadre du mécanisme du dépannage sans détenir d'avis de conformité ou de dérogation tenant lieu d'avis de conformité.

Modalités :

- Le médecin résident doit obtenir une autorisation de chaque DRMG où il souhaite exercer pendant sa résidence selon les modalités prévues à la section précédente;

- Le médecin résident doit obtenir une autorisation du Comité paritaire FMOQ-MSSS en remplissant le formulaire d'inscription au mécanisme de dépannage, en spécifiant qu'il s'agit d'une demande de dépannage en cours de formation. Pour s'inscrire au mécanisme de dépannage, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins-Québec¹⁷.

Le résident qui obtient l'autorisation de pratiquer dans une ou plusieurs régions durant sa formation complémentaire ainsi que dans le cadre du mécanisme de dépannage en cours de formation ne cumule pas de jours de pratique aux fins du calcul vers l'obtention du statut de MIR.

16.3.3 Dépannage exclusif en cours de formation

Un résident qui détient un permis d'exercice du CMQ et qui souhaite exercer exclusivement dans le cadre du mécanisme de dépannage au cours de sa formation peut obtenir une dérogation tenant lieu d'avis de conformité pour dépannage exclusif selon les mêmes modalités que les autres médecins.

Le résident qui détient une dérogation tenant lieu d'avis de conformité pour une pratique exclusive en dépannage cumule des jours de pratique aux fins du calcul vers l'obtention du statut de MIR.

17 Mesures d'exception

Les mesures d'exception ont pour objet de pallier les difficultés de recrutement que la méthode de répartition des effectifs médicaux n'arrive pas à corriger.

17.1 Exemption de pénalités

L'exemption de pénalités est la voie privilégiée pour répondre à des besoins d'un secteur d'activité précis en difficulté :

- L'exemption de pénalités est accordée à un médecin désigné, pour une durée définie et à des conditions précises;
- Une demande d'exemption de pénalités doit être formulée au Comité paritaire MSSS-FMOQ par le médecin visé, par le DRMG ou par le COGEM;
- Lorsqu'une place du PREM se libère en cours d'année, elle doit être accordée en priorité au médecin qui a obtenu une exemption de pénalités pour pratique sans avis de conformité. Cependant, pour se voir octroyer la place libérée, le médecin doit avoir rempli l'ensemble des conditions qui lui ont été imposées en vue de se prévaloir de son exemption. De plus, la catégorie de la place libérée doit correspondre au statut du médecin au moment où le MSSS reçoit la demande d'avis de conformité du médecin.

¹⁷ MSSS, Mécanisme de dépannage ou mécanisme de remplacement et de support, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/depannage-ou-remplacement/>

17.2 Dérogation au plan régional d'effectifs médicaux

La dérogation au PREM est une avenue utilisée dans des contextes très particuliers :

- Toute demande de dérogation à un PREM doit être nominative;
- Chaque demande doit être transmise par le DRMG au COGEM pour recommandation et approbation du ministre, le cas échéant;
- Pour une région qui a bénéficié d'une dérogation à son PREM, et dans l'éventualité du désistement du candidat, le DRMG ne peut procéder au remplacement du candidat en cas de dépassement de la cible annuelle autorisée.

Une dérogation est généralement inappropriée pour gérer des situations de risque de découverte dans un ou des milieux ciblés, et ce, en raison des répercussions qu'elle engendre sur l'état des places des autres régions.

17.3 Recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public

Afin de faciliter le recrutement de médecins hors Québec admissibles au permis régulier du CMQ ainsi que le recrutement de médecins ne participant pas au régime public, le MSSS et la FMOQ ont convenu de certaines modalités assouplissant les règles entourant le recrutement aux PREM de ces médecins.

17.3.1 Médecin non participant au régime public

Le médecin qui a un avis de conformité au PREM d'une région et qui devient non participant au régime d'assurance maladie du Québec perd cet avis de conformité. Si le médecin redevient participant, il devra obtenir un nouvel avis de conformité.

- Le médecin non participant qui n'a jamais cumulé 200 jours de pratique conserve son statut de NF tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées plus haut (voir la section 6 du présent guide). Cependant, si le médecin avait le statut MIR au moment où il est devenu non participant, il conserve ce statut à son retour dans le régime public;
- Le médecin non participant qui redevient participant au régime public ne peut se prévaloir de la règle de gestion concernant le retour de région éloignée;
- Par ailleurs, comme tout autre médecin titulaire d'un permis d'exercice délivré par le CMQ depuis vingt ans et plus, le médecin non participant qui a un permis d'exercice depuis vingt ans et plus peut obtenir un avis de conformité au PREM de n'importe quelle région s'il en fait la demande, même si le PREM est complet ;

- Le médecin non participant qui souhaite redevenir participant pourrait être admissible aux mesures prévues à l'Accord 774 ¹⁸ (voir section suivante).

17.3.2 Accord 774 favorisant le recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public

Lorsqu'un DRMG souhaite recruter temporairement un médecin hors Québec ou un médecin non participant au régime public, il peut soumettre une demande au Comité paritaire MSSS-FMOQ en vertu des dispositions de l'Accord 774¹⁹.

Si le Comité paritaire MSSS-FMOQ accepte la demande, le candidat obtiendra une exemption de pénalités pour pratique sans avis de conformité pendant une période déterminée.

Le médecin qui effectue les activités médicales visées dans l'exemption de pénalités pour pratique sans avis de conformité est réputé adhérer aux activités médicales particulières.

Si toutefois le DRMG souhaite recruter un candidat de façon permanente, il doit alors soumettre une demande au COGEM. Advenant que les membres du COGEM soutiennent la demande du DRMG, ce dernier pourrait obtenir une dérogation lui permettant de recruter le candidat en surplus des cibles autorisées pour sa région.

Il est à noter que le Comité paritaire et le COGEM analysent les demandes présentées en vertu de l'accord 774 au cas par cas et font une analyse complète du dossier avant de formuler leur réponse à ces demandes.

18 Médecin participant qui pratique sans avis de conformité depuis au moins cinq ans

Un avis de conformité au PREM de la région ne peut être refusé au médecin participant au régime public qui désire régulariser sa situation après avoir exercé sans avis de conformité de façon continue pendant au moins cinq ans calendaires.

Pour être considérées comme continues, les cinq années ne doivent pas être entrecoupées d'arrêts outre les congés de maternité, les congés de maladie ou toutes autres circonstances que le COGEM pourrait juger acceptables.

¹⁸ RAMQ, Accord N° 774, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#229137

¹⁹ RAMQ, Accord N° 774, , https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#229137

Les règles générales pour régulariser la situation d'un médecin qui a pratiqué sans avis de conformité de façon continue pendant au moins cinq ans sont les suivantes :

- Le DRMG soumet une demande au COGEM afin de recruter ce médecin en surplus des cibles autorisées pour sa région, et ce, même s'il reste des places à son PREM;
- Le sous-territoire de l'avis de conformité devra être celui où le médecin a exercé majoritairement au cours de la dernière année de pratique;
- Si le médecin souhaite pratiquer dans un sous-territoire autre, le DRMG devra alors le justifier dans sa demande;

Considérant qu'il s'agit d'une nouvelle règle de gestion, le COGEM se réserve le droit de la réévaluer annuellement et de la modifier au besoin.

19 Transmission d'informations

Afin d'assurer le suivi des PREM, le DRMG enverra au Comité paritaire MSSS-FMOQ les copies des formulaires d'avis de conformité au PREM de tous les candidats ayant accepté l'avis de conformité qu'il a produit.

Sur demande, le Comité paritaire MSSS-FMOQ transmettra aux DRMG un bilan concernant leur PREM.

En tout temps, les candidats ou les DRMG peuvent adresser leurs questions concernant l'EP-PREM au Comité paritaire MSSS-FMOQ :

Pour le MSSS

Pour les questions touchant les avis de conformité aux PREM et les règles de gestion des PREM :

M^{me} Anne Le Roux : Prem_omni@msss.gouv.qc.ca

Téléphone : 514 788-3433, poste 66062

Pour les questions touchant les exemptions de pénalités : comite.paritaire.fmoq@msss.gouv.qc.ca

Pour la FMOQ

D^{re} Anne-Louise Boucher : alboucher@fmoq.org

M^{me} Marianne Casavant : mcasavant@fmoq.org

Téléphone : 514 878-1911 ou 1 800 361-8499

Télécopieur : 514 878-4455

Annexe I

Synthèse du processus d'octroi d'avis de conformité aux plans régionaux d'effectifs médicaux

Période initiale de candidatures aux PREM – Dates importantes à retenir

- Période initiale de dépôt des candidatures : du 15 au 31 octobre.
- Période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité : du 1er novembre au 14 février de l'année suivante.
- Au plus tard, le 11 novembre, le MSSS transmet aux DRMG les informations des candidats.
- La sélection des candidats par les DRMG doit être réalisée au plus tard le 13 décembre.
- Le 13 décembre, chaque DRMG informe par écrit tous les candidats de la décision rendue. Les DRMG ne peuvent octroyer d'avis de conformité avant cette date.
- Un candidat qui se fait offrir une place selon le PREM le 13 décembre doit envoyer sa réponse au plus tard le 8 janvier.
- Un candidat qui se fait offrir une place selon le PREM entre le 13 décembre et le 14 février a cinq jours pour donner sa réponse au DRMG. (À noter : le délai de réponse sera de dix jours après la période initiale de candidature et pour le reste de l'année du PREM)
- Le plus rapidement possible, les DRMG informent le MSSS de l'état des demandes de chaque candidat de leur région.
- Le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés le plus rapidement possible.

**Processus d'octroi des places selon les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM)
Cheminement du traitement des demandes d'avis de conformité (AC)**

Du 1^{er} décembre au 30 novembre
Application du PREM de l'année en cours

Du 15 octobre au 31 octobre
Période initiale de dépôt des candidatures

- Réception des demandes d'AC aux PREM par l'entremise du formulaire de l'annexe IV de l'EP-PREM.
- Envoi de l'accusé de réception dans un délai de **trois jours ouvrables** suivant la réception des candidatures.
- Les candidats peuvent choisir deux régions et deux sous-territoires par région dans le formulaire. Il n'y a pas d'ordre de la préférence dans le choix des régions.

À partir du 15 février

- Transmission par le MSSS aux DRMG des candidatures reçues après le 31 octobre.
- Traitement des candidatures reçues après le 31 octobre selon le principe du « premier arrivé premier servi ».
- Dès le 1^{er} novembre, les candidats ne pourront soumettre leur candidature que dans un seul sous-territoire à la fois. Cependant, un candidat pourrait soumettre sa candidature dans plusieurs sous-territoires en remplissant un formulaire de demande d'avis de conformité par sous-territoire.

Du 1^{er} novembre au 14 février
Période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité

- **Du 1^{er} novembre au 11 novembre** : transmission des candidatures par le MSSS aux DRMG.
- **Le 13 décembre** : envoi par les DRMG, à tous les candidats, d'un courriel pour les informer de leur décision.
- **Au plus tard le 8 janvier** : réponse des candidats aux DRMG à savoir s'ils acceptent ou refusent les AC proposés le 13 décembre.
- **Du 14 décembre au 14 février** : période de gestion des désistements à la suite de la réception des réponses des candidats.
- Les candidats qui se voient offrir un AC à partir du 14 décembre ont un délai de cinq jours pour répondre aux DRMG.
- En tout temps dans l'année, le DRMG peut procéder à des modifications sous-territoriales, et ce, autant pour les cibles prévues pour les médecins ayant le statut NF ou de MIR.

- Après le 1^{er} juin de l'année en cours, s'il reste une place désignée NF et qu'aucun candidat NF n'a postulé, cette place pourra être occupée par un médecin ayant le statut de MIR.
- À compter du PREM 2025, il ne sera plus possible de combler les places vacantes du PREM précédent après le 30 novembre, ainsi le MSSS ne produira plus d'avis de conformité du PREM précédent dès le 1^{er} décembre suivant la fin de PREM.

Du 15 octobre au 14 février
Période initiale de candidature

Du 15 février au 30 novembre

Annexe II

Liste des territoires désignés et des régions éloignées

- Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (01) :
 - RLS de Témiscouata (Notre-Dame-du-Lac)
 - RLS de la Matapédia (Amqui)
 - RLS de Kamouraska (La Pocatière)
 - RLS de Matane (Matane)
 - RLS de Rimouski (Rimouski)
 - RLS de la Mitis (Mont-Joli)
 - RLS de Rivière-du-Loup (Rivière-du-Loup)
 - RLS des Basques (Trois-Pistoles)
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02) – pour la partie du Lac-Saint-Jean :
 - RLS de Maria-Chapdelaine (Dolbeau)
 - RLS du Domaine-du-Roy (Roberval)
 - RLS de Lac-Saint-Jean-Est (Alma)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (04) :
 - RLS du Haut-Saint-Maurice (La Tuque)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (07) :
 - RLS de la Vallée-de-la-Gatineau (Maniwaki)
 - RLS du Pontiac (Shawville)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (08) :
 - RLS de la Vallée-de-l'Or (Val-d'Or)
 - RLS de Rouyn-Noranda (Rouyn-Noranda)
 - RLS de l'Abitibi-Ouest (La Sarre et Ville-Marie)
 - RLS de l'Abitibi (Amos)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (09) :

- RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Baie-Comeau)
- RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Forestville)
- RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Les Escoumins)
- RLS de Port-Cartier (Port-Cartier)
- RLS de Sept-Îles (Sept-Îles)
- RLS de la Minganie (Havre-Saint-Pierre)
- RLS de la Basse-Côte-Nord (Blanc-Sablon)
- RLS de Caniapiscau (Fermont)
- RLS de Kawawachikamach (Schefferville)
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (Nord-du-Québec) (10) :
 - CRSSS de la Baie-James (Chibougamau)
 - Centre de santé René-Ricard (Chapais)
 - Centre de santé Lebel (Lebel-sur-Quévillon)
 - Centre de santé Isle-Dieu (Matagami)
 - Centre de santé de Radisson (Radisson)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (11) :
 - RLS du Rocher-Percé (Chandler)
 - RLS de la Haute-Gaspésie (Sainte-Anne-des-Monts)
 - RLS de La Côte-de-Gaspé (Gaspé)
 - RLS de La Côte-de-Gaspé (CLSC Grande-Vallée)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (Maria)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (CLSC de Paspébiac)
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles (11) :
 - RLS des Îles-de-la-Madeleine (Cap-aux-Meules)

- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (15) :
 - Point de service d'Antoine-Labelle (Mont-Laurier)
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (17) :
 - Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (Kuujjuaq)
 - Centre de santé Inuulitsivik (Purvinituq)
- Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (18) :
 - Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (Chisasibi)

Annexe III

Liste des territoires désignés admissibles au Programme de bourse d'étude en médecine et à la règle du retour de région éloignée

Nation	Communauté	Région	Territoire de l'Entente des PREM
LES NASKAPIS	La communauté de Kawawachikamach	Côte-Nord	RLS de Kawawachikamach
LES ABÉNAQUIS	La communauté d'Odanak	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska
	La communauté de Wôlinak	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska
LES ALGONQUINS	La communauté de Hunter's Point	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Témiscaming
	La communauté de Kebaowek	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Témiscaming
	La communauté Anicinapek de Kitcisakik	Abitibi-Témiscamingue	RLS de la Vallée-de-l'Or
	La communauté de Kitigan Zibi	Outaouais	RLS de la Vallée-de-la-Gatineau
	La communauté de Lac-Rapide	Outaouais	RLS de la Vallée-de-la-Gatineau
	La communauté de Lac-Simon	Abitibi-Témiscamingue	RLS de la Vallée-de-l'Or
	La communauté de Pikogan	Abitibi-Témiscamingue	RLS de l'Abitibi
	La communauté de Timiskaming	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Ville-Marie
	La communauté de Winneway	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Ville-Marie
LES ATTIKAMEKS	La communauté de Manawan	Lanaudière	Territoire de CLSC Matawinie
	La communauté d'Obedjiwan	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS du Haut-Saint-Maurice
	La communauté de Wemotaci	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS du Haut-Saint-Maurice
LES CRIS	La communauté de Chisasibi	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté d'Eastmain	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Mistissini	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Nemaska	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James

Nation	Communauté	Région	Territoire de l'Entente des PREM
	La communauté d'Oujé-Bougoumou	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Waskaganish	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Waswanipi	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Wemindji	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Whapmagoostui	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
LES HURONS-WENDATS	La communauté de Wendake	Capitale-Nationale	Regroupement des territoires de CLSC Laurentien et Loretteville - Val-Bélair
LES INNUS (MONTAGNAIS)	La communauté de Pessamit	Côte-Nord	Territoire de CLSC Manicouagan
	La communauté d'Essipit	Côte-Nord	Territoire de CLSC Les Escoumins
	La communauté de La Romaine	Côte-Nord	RLS de la Basse-Côte-Nord
	La communauté de Mashteuiatsh	Saguenay - Lac-Saint-Jean	RLS du Domaine-du-Roy
	La communauté de Matimekosh Lac-John	Côte-Nord	RLS de Caniapiscau
	La communauté de Mingan	Côte-Nord	RLS de la Minganie
	La communauté de Nutashkuan	Côte-Nord	RLS de la Minganie
	La communauté de Pakua Shipi	Côte-Nord	RLS de la Basse-Côte-Nord
	La communauté de Uashat Mak Mani-Utenam	Côte-Nord	RLS de Sept-Îles
LES INUIT	Village nordique d'Akulivik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Aupaluk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Inukjuak	Nunavik	Nunavik

Nation	Communauté	Région	Territoire de l'Entente des PREM
	Village nordique d'Ivujivik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kangiqsualujuaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kangiqsujaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kangirsuk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kuujuaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kuujuarapik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Puvirnituq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Quaataq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Salluit	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Tasiujaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Umiujaq	Nunavik	Nunavik
LES MALÉCITES	La communauté de Cacouna et de Whitworth	Bas-Saint-Laurent	RLS de Rivière- du-Loup
LES MICMACS	La communauté de Gespeg	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	RLS de La Côte-de-Gaspé
	La communauté de Gesgapegiag	Gaspésie Îles-de-la- Madeleine	RLS de la Baie- des-Chaleurs
	La communauté de Listuguj	Gaspésie - Îles-de-la- Madeleine	RLS de la Baie- des-Chaleurs
LES MOHAWKS	La communauté d'Akwesasne	Montérégie	RLS du Haut-Saint-Laurent
	La communauté de Kahnawake	Montérégie	RLS de Jardins-Roussillon

Nation	Communauté	Région	Territoire de l'Entente des PREM
	La communauté de Kanesatake	Laurentides	RLS de Deux-Montagnes - Mirabel-Sud

*Santé
et Services sociaux*

Québec

