



Ministère de la Santé
et des Services sociaux

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

2021-2022

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal – 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-91784-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022

TABLE DES MATIÈRES

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 au plan régional d’effectifs médicaux	6
6.1 Médecins nouveaux facturants et médecins en mobilité interrégionale.....	6
6.2 Médecins titulaires d’un permis d’exercice depuis vingt ans et plus.....	7
6.3 Médecins de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue	7
6.4 Médecins titulaires de permis restrictifs	8
6.5 Médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis ayant terminé leur résidence au Québec.....	9
6.6 Médecins militaires	9
7 Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires	10
7.1 Les cibles sous-territoriales	10
7.2 Désignation des secteurs d’activité où des besoins prioritaires ont été ciblés.....	10
8 Dépôt et traitement d’une demande d’avis de conformité au PREM	11
8.1 Dépôt d’une demande d’avis de conformité – Généralités	11
8.2 Traitement d’une demande d’avis de conformité par le DRMG – Échéancier.....	12
8.3 Processus de sélection	14

9	Acceptation et désistement	16
10	Délai d'installation.....	17
11	Avis de conformité délivré pour une installation avant le 1^{er} décembre de l'année du PREM en vigueur.....	17
12	Révocation d'un avis de conformité.....	17
13	Places réservées	18
	13.1 Groupe de médecine de famille universitaire	18
	13.2 Boursiers	19
	13.3 Finissants des Premières Nations et Inuits du Québec	20
	13.4 Médecins de famille chercheurs en début de carrière	21
14	Mobilité intrarégionale	22
15	Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre	22
	15.1 Dépannage	22
	15.2 Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale.....	23
16	Mesures d'exception	24
	16.1 Exemption de pénalités.....	24
	16.2 Dérogation au PREM	24
17	Exercice de la médecine durant la résidence.....	24
18	Médecins non participants au régime public.....	25
19	Transmission d'informations.....	26
	Annexe 1 - Synthèse du processus d'octroi des plans régionaux d'effectifs médicaux	27
	Annexe 2 - Territoires admissibles à la modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières nations et Inuits du Québec dans une communauté au terme de leur résidence	31

Sigles et acronymes

AMP	activités médicales particulières
ARM	Arrangement de reconnaissance mutuelle
CMQ	Collège des médecins du Québec
COGEM	Comité de gestion des effectifs médicaux
DHCEU	diplômés hors du Canada et des États-Unis
DRMG	Département régional de médecine générale
EAP	évaluation de l'aptitude à pratiquer
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	médecin en mobilité intra/interrégionale
MSSS	ministère de la Santé et des Services sociaux
NF	nouveau facturant
PREM	plan régional d'effectifs médicaux
PROS	plan régional d'organisation des services
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RLS	réseau local de services
RSQ	Recrutement santé Québec

Introduction

Les présentes règles de gestion sont le résultat des travaux intervenus entre les représentants de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 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, conformément aux dispositions législatives et conventionnelles.

1 Acteurs

1.1 Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le ministre de la Santé et des Services sociaux approuve et diffuse les PREM.

1.2 Département régional de médecine générale

Le Département régional de médecine générale (DRMG) est l'instance qui a la responsabilité de définir et de proposer un plan régional d'organisation des services (PROS), d'identifier les besoins 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 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) est composé de représentants de la FMOQ et du MSSS. Il est chargé d'assurer le respect ainsi que la mise en œuvre de l'application et du suivi de l'EP PREM. Le Comité paritaire 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 mettant en cause l'installation d'un médecin dans une région ou dans un de ses territoires de réseau local de services (RLS).

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 tous les médecins de famille qui exercent dans le contexte du régime public d'assurance maladie du Québec, peu importe leur nombre d'années de pratique. 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 à l'échelle de toutes les régions du Québec. Ils précisent chaque année une cible pour le recrutement, et ce, pour l'ensemble des 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 dérogation² qui en tient lieu;
- Il consacre au moins 55 % de ses jours de facturation, sur une base annuelle, à la région ou au 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 \$;

1. Voir aussi le site Web de la Régie de l'assurance maladie du Québec à 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 et régionale (voir section 15).

- 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 délivrance de l'avis de conformité au PREM;
- 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 délivrance 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.

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 RAMQ.

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 ».

Actuellement, seule la région de la Capitale-Nationale, à l'exception des sous-territoires de Portneuf et de Charlevoix, est soumise à la règle suivante : sur une base annuelle, un médecin qui ne détient pas d'avis de conformité de cette région ne peut y effectuer plus de 5 % de ses jours de facturation.

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

- Le médecin qui a obtenu un avis de conformité dans un territoire de la région de la Capitale-Nationale peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans un autre 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 ou de sous-territoire 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 RLS de la région de la Capitale-Nationale visée dans son avis de conformité antérieur.

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

À tout moment, un médecin peut déposer une demande d'avis de conformité au PREM. Par ailleurs, peu importe la date prévue pour le début de sa pratique dans la région, le médecin doit tenir compte de son statut au moment où il dépose sa demande. Pour sa part, le DRMG doit s'assurer du statut du médecin avant de lui délivrer un avis de conformité.

6.1 Médecins nouveaux facturants et médecins en mobilité interrégionale

Le nombre de places au PREM est divisé en deux catégories. La première regroupe les médecins nouveaux facturants (NF), alors que la seconde concerne les médecins déjà en pratique et en mobilité interrégionale (MIR) :

- Les NF sont des médecins qui n'ont pas encore terminé leur première année de pratique dans le contexte du régime d'assurance maladie du Québec, soit 200 jours de facturation cumulant au moins 500,00 \$ par jour;
- Lorsque le médecin a cumulé un minimum de 200 jours de facturation d'au moins 500,00 \$, il doit déposer sa demande sous l'étiquette MIR;
- Toute demande transmise ne répondant pas au statut de MIR sera traitée sous l'étiquette NF.

Dans le cas des régions périphériques³ et universitaires⁴, les places réservées aux médecins nouveaux facturants et les places réservées pour des médecins déjà en pratique sont clairement indiquées dans le PREM. Contrairement aux places NF qui trouvent souvent preneur dès l'entrée en vigueur du PREM, les places MIR sont généralement attribuées de façon progressive tout au long de l'année. Cette mesure a pour but de favoriser une meilleure répartition des effectifs NF et MIR dans les régions plus attirantes :

- Dans les régions universitaires et périphériques, un médecin ayant le statut de NF ne peut occuper ni prendre une place désignée pour un MIR. Ainsi, une place de MIR ne peut jamais être convertie en place de NF;

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

4. Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal.

- 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.

Lorsqu'une place au PREM se libère en cours d'année, elle doit être accordée en priorité aux médecins qui ont 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 pour se prévaloir de cette exemption. De plus, la catégorie de la place libérée doit correspondre au statut du médecin au moment où le MSSS reçoit la demande.

6.2 Médecins titulaires d'un permis d'exercice depuis vingt ans et plus

Lorsque le 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 est régional;
- 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 région autre 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 pour des médecins titulaires d'un permis d'exercice depuis vingt ans et plus. Les demandes reçues après le 30 novembre seront traitées au PREM de l'année suivante.

6.3 Médecins 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 un des territoires figurant à l'annexe XII de l'Entente relative à l'assurance maladie et l'assurance hospitalisation entre le MSSS et la FMOQ, et ce, même si le PREM est complet :

- Le médecin doit prendre un engagement de pratique principale dans un sous-territoire;

- La pratique faite dans le contexte du mécanisme de dépannage n'est pas considérée dans le calcul de la pratique principale en région éloignée;
- Une pratique principale est dite continue si elle est exercée pour au moins 24 mois sans interruption dans une ou plusieurs régions visées dans l'annexe XII de l'Entente relative à l'assurance maladie et l'assurance hospitalisation entre le MSSS et la FMOQ.

L'octroi des avis de conformité aux médecins de retour de région éloignée évolue selon la période de postulation et les places accordées selon le 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 affichées;
- 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. Les médecins de retour de région non sélectionnés se verront 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 non pourvu en MIR;
- 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. Tant que le PREM de la région n'est pas complet, le médecin de retour de région éloignée ne peut être comptabilisé en surplus du PREM.

6.4 Médecins titulaires de permis restrictifs

Il existe trois types de permis restrictif, soit « professeur », « clinicien » et « Arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) » :

- Le médecin professeur est recruté par le milieu universitaire. Il figure dans les cibles de recrutement NF prévues dans le PREM;
- Les médecins cliniciens se doivent d'être parrainés;
- Le parrainage est facultatif pour les médecins se prévalant de l'ARM;

- **Recrutement santé Québec (RSQ)**⁵ est responsable de l'encadrement du processus de parrainage.

Pour obtenir leur permis, les candidats cliniciens et ARM doivent réussir un stage d'évaluation de l'aptitude à pratiquer (EAP). Dans ces cas, le DRMG ne peut délivrer d'avis de conformité à ces médecins avant que la date de l'évaluation de l'aptitude à pratiquer (ÉAP) soit fixée. Dans le cas où il n'y aurait pas de place au PREM au moment de l'obtention du permis restrictif de ces candidats parrainés, le DRMG soumettra une demande de dérogation au COGEM. RSQ a la responsabilité d'aviser le candidat parrainé de déposer sa demande d'avis de conformité.

De son côté, le médecin ARM non parrainé est responsable du dépôt de sa demande d'avis de conformité au même titre que l'ensemble des nouveaux facturants lorsqu'il obtient son permis. À noter que ce médecin a souvent fait ses démarches préalablement au début de son EAP.

6.5 Médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis ayant terminé leur résidence au Québec

Le médecin diplômé hors du Canada et des États-Unis (DHCEU) ayant terminé sa résidence au Québec doit entreprendre sa démarche d'obtention d'un avis de conformité au PREM de la région de son choix, comme tous les nouveaux facturants.

Toutefois, les médecins liés par contrat avec le ministre⁶ doivent, pour en respecter les clauses, choisir un lieu de pratique qui satisfait à deux critères : une place disponible selon le PREM et une région non universitaire. Par la suite, ils doivent informer le MSSS de leur choix; si ce lieu est conforme à ces deux critères, le ministre les désignera.

6.6 Médecins militaires

Un médecin militaire, enrôlé dans les Forces armées canadiennes et exerçant à temps complet au sein des Services de santé des Forces armées canadiennes, peut, sur autorisation du COGEM, être considéré en surplus de la cible autorisée au PREM d'une région si les activités visées font partie de la liste des activités médicales particulières (AMP) disponibles 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;

5. Voir aussi le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/diplomes-internationaux/a-propos/>.

6. Pour les autres médecins DHCEU, voir la section 6.4.

- 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 DRMG doit présenter une demande d'exemption au Comité paritaire AMP, et ce, afin que le médecin militaire puisse être 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 dans les Forces armées canadiennes 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 des AMP alors disponibles dans la région.

7 Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires

Les places au PREM ont une portée géographique uniquement : 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.

La mise en évidence des besoins devrait guider le DRMG dans le choix des candidats lorsqu'il y a plus de demandes que de places selon le PREM. De même, les besoins indiqués dans une sous-région orienteront le candidat dans le choix du lieu et des activités.

7.1 Les cibles sous-territoriales

Les cibles sous-territoriales sont proposées par le DRMG et entérinées par le ministre. Le DRMG ne peut produire d'avis de conformité pour un sous-territoire où les places sont pourvues en totalité. Toutefois, après le processus de postulation au PREM se terminant le 31 mars et avant le 30 novembre, le DRMG peut faire une demande de changement de cible au COGEM. Ces demandes sont étudiées au cas par cas.

7.2 Désignation des secteurs d'activité où 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. Une mention spécifique est prévue 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 au PREM

Peu importe son statut de NF ou de MIR, tout candidat doit remplir en ligne un formulaire de demande d'avis de conformité⁷.

Le PREM d'une année entre en vigueur le 1^{er} décembre et prend fin le 30 novembre. Un délai jusqu'au 15 janvier de l'année suivant cette période est toutefois accordé aux DRMG, afin de pourvoir les places laissées vacantes dans le PREM de l'année précédente. Ainsi, les avis de conformité pour le PREM de l'année précédente doivent être reçus au MSSS au plus tard à cette date.

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

8.1 Dépôt d'une demande d'avis de conformité – Généralités

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

- La période initiale de réception des demandes d'avis de conformité au PREM (période de mise en candidature) s'échelonne, inclusivement, du 15 au 31 octobre de l'année courante. Toutes les demandes reçues au cours de cette période sont réputées être reçues le 31 octobre et sont évaluées selon les modalités prévues dans la présente section du guide;
- Les candidats ne peuvent soumettre leur demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante au MSSS avant le 15 octobre de l'année courante;
- La demande doit être faite par le candidat à l'aide du formulaire de demande d'avis de conformité aux PREM. Le lien pour s'y rendre est également accessible dans l'annexe IV

7. Voir aussi le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/avis-de-conformite/>.

de l'EP-PREM⁸. Le statut du médecin pris en considération est celui qu'il a au moment du dépôt de sa demande. Le MSSS envoie un accusé de réception dans un délai de trois jours ouvrables suivant la réception de la demande;

- Le DRMG est tenu d'informer, par courriel, chacun des candidats ayant postulé dans sa région du résultat du traitement de sa demande, et ce, peu importe s'il a été sélectionné ou non.

8.2 Traitement d'une demande d'avis de conformité par le DRMG – Échéancier

À compter du 1^{er} novembre, le MSSS achemine aux DRMG les informations relatives aux candidats ayant postulé au PREM 2021 :

- Les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre inclusivement sont traitées en deux tours, soit entre le 1^{er} novembre et le 31 mars. Les candidatures déposées après le 31 octobre sont traitées à la fin du processus, soit après la fin du second tour, le 1^{er} avril;
- Lorsque le nombre de places disponibles selon le PREM d'un sous-territoire figurant au premier choix des candidats 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. Cette évaluation doit respecter un processus de sélection, lequel est encadré par les principes présentés à la section 8.3.

L'annexe I du présent guide synthétise les informations décrites ci-après.

Premier tour (du 1^{er} novembre au 20 janvier)

À compter du 1^{er} novembre et au plus tard le 11 novembre, le MSSS transmet les candidatures au DRMG de la région visée en tant que premier choix du candidat :

- Au plus tard le 20 décembre, les entrevues sont réalisées par le DRMG et les candidats à qui il offrira un avis de conformité au PREM sont désignés;
- Entre le 20 décembre et le 10 janvier, le DRMG répond par courriel à chaque candidat en lui confirmant le territoire correspondant à son premier choix ou en lui proposant un autre sous-territoire resté vacant (si le candidat a sélectionné cette option sur son

8. Voir aussi le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/entente-particuliere/>.

formulaire de demande d'avis de conformité) ou encore en l'informant du refus de sa candidature. Le MSSS est indiqué en copie conforme de ce courriel;

- Au plus tard le 20 janvier, le candidat qui s'est vu offrir une place répond au DRMG s'il l'accepte ou non. L'absence de réponse de la part du candidat à l'intérieur d'un délai de dix jours suivant la confirmation du DRMG est considérée comme un refus et entraîne la révocation de l'avis de conformité, et suppose donc la poursuite du processus pour le second tour, le cas échéant;
- Le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés au plus tard le 25 janvier;
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 28 janvier, le DRMG envoie au MSSS et à la RAMQ :
 - le nom des candidats qui ont accepté leur avis de conformité;
 - le nom des candidats non sélectionnés ou de ceux qui ont refusé leur avis de conformité;
- Le médecin ayant le statut MIR, et qui a transmis sa demande d'avis de conformité entre le 15 octobre et le 31 octobre, a préséance sur les autres candidats dont la demande a été reçue après cette période. Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi ».

Second tour (du 21 janvier au 31 mars)

Du 21 janvier au 31 mars, les coordonnées des candidats non sélectionnés au premier tour seront transmises aux DRMG indiqués par le postulant sur son formulaire de demande d'avis de conformité à la section « Second tour », le cas échéant.

Si toutes les places au PREM sont pourvues dans les régions indiquées par le candidat pour le second tour, le MSSS l'informe de la fin du traitement de sa demande pour le processus de postulation. Le MSSS l'avise également qu'il peut communiquer avec les DRMG des régions pour lesquelles des places sont disponibles. Cependant, si le candidat veut se voir octroyer un avis de conformité dans une région ne figurant pas dans sa demande, il devra faire parvenir au MSSS un autre formulaire de demande d'avis de conformité. Cette demande sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi » :

- Les candidats n'ayant pas indiqué de régions pour le second tour sur leur formulaire de demande d'avis de conformité ne peuvent se voir octroyer d'avis de conformité par les DRMG avant la fin du processus de mise en candidature, soit à partir du 1^{er} avril;
- Au plus tard le 2 février, le MSSS transmet les informations des postulants aux DRMG des régions visées. De plus, le MSSS avisera chaque candidat des places disponibles dans les régions qu'il aura indiquées à la section « Second tour » dans sa demande d'avis de conformité;

- Au plus tard le 19 février, les entrevues sont réalisées par le DRMG, et les candidats à qui le DRMG offrira un avis de conformité au PREM sont sélectionnés;
- Au plus tard le 5 mars, le DRMG informe par courriel chaque candidat, et le MSSS, en confirmant le territoire accordé ou encore en l'avisant du refus de sa candidature;
- Au plus tard le 15 mars, le candidat qui s'est vu offrir une place répond au DRMG à savoir s'il l'accepte ou non. L'absence de réponse de la part du candidat à l'intérieur d'un délai de 10 jours entraîne la révocation de l'avis de conformité;
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 17 mars, le DRMG envoie au MSSS et à la RAMQ :
 - le nom des candidats qui ont accepté leur avis de conformité;
 - le nom des candidats non sélectionnés ou de ceux qui ont refusé leur avis de conformité;
- Le 24 mars, le MSSS fait parvenir aux DRMG visés les avis de conformité;
- Au plus tard le 31 mars, le MSSS reçoit les avis de conformité signés des deux parties.

Candidatures reçues après la période de mise en candidature

Les candidatures reçues après le 31 octobre seront transmises aux DRMG visés selon leur ordre de réception, et ce, à partir du 1^{er} avril, soit après la fin du processus de postulation au PREM.

8.3 Processus de sélection

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

Cependant, si les candidatures reçues à une même date 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;
- Les critères de sélection se limitent aux compétences du DRMG;
- Tous les candidats sont rencontrés en entrevue.

Aucune lettre de recommandation d'une clinique médicale n'est considérée pour déterminer le choix du candidat. Seuls les curriculums vitæ sont acceptés au moment de l'entrevue.

Composition du comité de sélection et fonctionnement

Le DRMG constitue un comité de sélection, lequel est formé majoritairement de membres du comité de direction du DRMG et d'au plus un représentant médecin gestionnaire d'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 doit se retirer au moment de l'entrevue et s'abstenir de suggérer ou non sa candidature.

Seuls les médecins qui ne pratiquent pas dans le territoire pour lequel le candidat est rencontré en entrevue participent à l'entrevue.

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 postes.

Critères de sélection

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

Entrevue

Tous les candidats sont rencontrés individuellement. En principe, l'entrevue est réalisée en personne. Toutefois, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, elle doit se dérouler à distance à l'aide d'un support permettant un contact visuel (ex. : Skype).

Objectifs de l'entrevue

L'entrevue compte sept objectifs :

- Apprécier le niveau des connaissances du candidat relativement aux particularités régionales, sa démarche et 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 faits 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 lui 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](#).

9 Acceptation et désistement

En cas d'acceptation ou de désistement, le comité de sélection doit suivre la démarche présentée ci-dessous :

- Le processus se termine pour le candidat qui accepte l'avis de conformité;
- Le candidat qui refuse l'avis de conformité proposé par le DRMG poursuit le processus;
- Le candidat qui ne répond pas dans le délai imparti est réputé avoir refusé l'avis de conformité; il poursuit donc le processus;
- Le candidat qui a accepté l'avis de conformité et qui, par la suite, se désiste devra déposer une nouvelle demande s'il souhaite à nouveau obtenir un avis de conformité au PREM. Cette demande sera alors traitée en fonction de l'ordre de réception des autres demandes reçues au MSSS après le 31 octobre 2020.

Sans égard à la situation du candidat, le DRMG doit offrir la place libérée par le désistement d'un candidat qui a obtenu un avis de conformité au PREM et qui ne s'est pas installé dans la région à un autre candidat, sans tenir compte du fait que ce dernier a obtenu un avis de conformité dans une autre région et qu'il a commencé sa pratique, et selon l'ordre suivant :

- Tout candidat ayant postulé au moment de la période de mise en candidature du 15 au 31 octobre, et dont la région est inscrite comme choix au premier tour;
- Tout candidat ayant postulé au moment de la période de mise en candidature du 15 au 31 octobre, et dont la région est inscrite dans ses choix au second tour;
- 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.

10 Délai d'installation

Pour être admissible à l'obtention d'un avis de conformité à un PREM, un candidat doit s'engager à commencer sa pratique dans cette région dans un délai de douze mois suivant la date de réception, par le MSSS, de sa demande d'avis de conformité.

Le candidat peut toutefois demander un report de son début de pratique pour une période additionnelle maximale de six mois. Il appartient au DRMG d'accepter ou de refuser la demande de report pour des raisons qu'il juge justes et équitables.

Le Comité paritaire MSSS-FMOQ peut aussi être appelé à intervenir pour toute question relative au délai d'installation.

11 Avis de conformité délivré pour une installation avant le 1^{er} décembre de l'année du PREM en vigueur

Un DRMG ne peut délivrer un avis de conformité rétroactivement à une date d'installation antérieure au 1^{er} décembre de l'année du PREM en vigueur.

Ainsi, un candidat qui demande un avis de conformité au PREM en octobre pour un début de pratique à la fin de novembre, par exemple, ne peut l'obtenir que s'il reste des places selon le PREM de l'année en cours.

Toute situation particulière doit être communiquée au COGEM.

12 Révocation d'un avis de conformité

Le médecin se doit de confirmer l'acceptation ou le refus de l'avis de conformité offert par le DRMG. En l'absence de réponse au courriel reçu du DRMG lui confirmant sa place dans un sous-territoire d'une région, en vertu de l'article 5.04 de l'EP-PREM, il est considéré comme ayant refusé l'avis de conformité.

Si le médecin ne s'installe pas à la date prévue (prise d'effet) inscrite sur sa demande d'avis de conformité, il est réputé avoir refusé l'avis de conformité au PREM. Le DRMG révoque alors l'avis délivré en vertu de l'article 5.04 de l'EP-PREM et en informe le Comité paritaire MSSS-FMOQ.

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 délivré pour une autre raison que celles qui sont énumérées ci-dessus, s'il estime opportun, exceptionnellement, 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.

13 Places réservées

Deux catégories de places aux PREM permettent le recrutement de candidats sur des cibles réservées : les places dans les groupes de médecine de famille universitaires (GMF-U) et les places pour les médecins boursiers.

13.1 Groupe de médecine de famille universitaire

Dans un premier temps, le DRMG doit réserver des places au PREM pour permettre le recrutement de médecins dans les GMF-U reconnus prioritaires par le MSSS :

- Aussitôt qu'un candidat est pressenti afin de pourvoir un de ces postes, et au plus tard 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 l'avis de conformité du candidat sélectionné;
- Si, au 31 octobre, aucune candidature GMF-U n'est recommandée pour les priorités indiquées, l'avis de conformité au PREM sous-territorial est alors libéré et redistribué par le DRMG au sein d'un RLS. La place au PREM n'est alors plus réservée pour un poste GMF-U et pourra être attribuée à un autre candidat qui ira ainsi répondre à d'autres priorités;
- Lorsqu'une candidature universitaire se manifeste en cours d'année en réponse à un recrutement prioritaire GMF-U reconnu par le MSSS, le recrutement sera possible pourvu que le candidat soit sélectionné par le directeur du département de médecine de famille de la faculté de médecine visée et qu'une place dans le PREM du sous-territoire soit disponible.

Lorsqu'un recrutement sert à combler des besoins universitaires prioritaires, 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 de recrutements autorisés. Le médecin visé par le recrutement doit :

- Se qualifier en mobilité interrégionale et compter au moins trois ans de pratique active au sens des ententes (soit 600 jours de facturation à 523,00 \$ par jour);
- 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.

13.2 Boursiers

Vers la fin mai, 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 30 juin, 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 analyse les demandes et fait ses recommandations au ministre concernant la désignation des boursiers;
- Au plus tard le 15 octobre de l'année courante, le DRMG est informé de la liste des boursiers dont la désignation est recommandée officiellement pour sa 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 à déposer une demande d'avis de conformité au PREM pour cette région entre le 15 octobre et le 31 octobre de l'année en cours. 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. Le DRMG informe ensuite le MSSS du lieu où il aura recours aux services des boursiers recommandés pour sa région, afin d'entériner officiellement la désignation.

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 enjoint au candidat de déposer une demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante, ce qui permet ainsi de libérer la place pour un candidat non boursier qui s'installerait dans l'intervalle.

13.3 Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec

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

- Le nombre de places accordées est établi proportionnellement à la population respective de chacune des communautés énumérées dans l'annexe intitulée *Territoires éligibles pour la modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières Nations et Inuit au Québec dans une communauté au terme de leur résidence* qui se trouve à la fin 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 les finissants du programme des facultés de médecine pour les étudiants des Premières Nations et Inuit au Québec » dûment rempli, au plus tard le 25 mai de l'année précédant l'obtention de son permis d'exercice de la médecine de famille. Les DRMG visés recevront du COGEM les coordonnées des candidats et en seront ainsi informés;
- Chaque candidat a la responsabilité de déposer une demande d'avis de conformité au PREM en indiquant, dans son premier choix, la région et le sous-territoire inscrit sur la réponse d'acceptation du MSSS pour se prévaloir de son privilège;
- Le défaut du candidat de déposer une demande complète dans les délais prévus entraîne la perte de son privilège. Le médecin devra alors obtenir un avis de conformité au PREM selon la procédure habituelle prévue pour les nouveaux facturants;
- Si le nombre de demandes est plus élevé que le nombre de places disponibles dans une communauté, les candidatures seront alors transmises au DRMG qui procédera à la sélection en fonction des besoins de la communauté. Les candidats non retenus en seront informés par le MSSS et devront transmettre une demande d'avis de conformité au moment du processus de postulation au PREM.

13.4 Médecins de famille chercheurs en début de carrière

Un médecin de famille chercheur peut, sur recommandation du comité conjoint d'évaluation, être considéré, en sus des places autorisées par le ministre au PREM, à titre de clinicien-chercheur en début de carrière, s'il respecte les conditions suivantes :

- Le clinicien-chercheur doit s'engager à maintenir ce profil pendant cinq ans, malgré la survenue d'un événement majeur ou d'une grossesse;
- Le clinicien-chercheur doit consacrer un minimum de 50 % de ses activités professionnelles à la recherche;
- Tant que ce niveau d'activité de recherche est maintenu, les activités professionnelles du clinicien-chercheur seront substituées aux activités médicales particulières (AMP);
- Le nombre de nouveaux cliniciens-chercheurs pouvant se prévaloir d'un avis de conformité selon la présente disposition sera de quatre par année, soit un poste par université ou faculté de médecine;
- Les places non pourvues selon le PREM d'une année ne pourront être reportées à une année subséquente;
- Les demandes d'avis de conformité sont déposées au moment de la nomination du candidat par l'université visée.

Pour effectuer une demande, le chef de département universitaire doit soumettre au COGEM une demande d'autorisation de recrutement en sus 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.

Une fois le recrutement autorisé par le COGEM, le candidat doit soumettre une demande d'exemption au Comité paritaire AMP, afin d'être exempté de l'application des pénalités prévues par l'Entente particulière relative aux AMP. Le clinicien-chercheur qui réduit ses activités professionnelles de recherche en deçà de 50 % doit adhérer aux AMP en fonction de celles qui sont disponibles dans la région visée.

14 Mobilité intrarégionale

Le médecin qui a obtenu un avis de conformité au PREM dans un sous-territoire où il a commencé sa pratique, et qui souhaite changer de territoire principal de pratique dans la même région, doit soumettre une demande d'avis de conformité par le site Web du MSSS :

- Une cible de recrutement doit être disponible dans le sous-territoire visé;
- Le déplacement libère une place, selon le statut du médecin au moment où la place est libérée, dans le sous-territoire d'origine du médecin puisque ce n'est pas un ajout de médecin venant d'une autre région;
- La place ainsi libérée doit être conservée jusqu'à l'installation effective du médecin en mobilité intrarégionale dans son nouveau sous-territoire : elle ne peut être octroyée à un autre médecin pendant cet intervalle;
- Le médecin qui n'a pas terminé une première année de pratique est considéré dans la cible de recrutement des nouveaux facturants. Ainsi, dans les régions périphériques et universitaires, le médecin peut changer de sous-territoire de pratique principale avant d'avoir accompli 200 jours de pratique, pourvu que des places réservées aux nouveaux facturants soient disponibles dans le sous-territoire demandé;
- Un médecin qui a obtenu un avis de conformité au PREM dans un sous-territoire, mais qui n'a pas commencé sa pratique, n'est pas admissible à cette mesure.

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

L'EP-PREM prévoit certaines situations lors desquelles un médecin de famille peut travailler sans détenir d'avis de conformité. Il existe également certaines situations lors desquelles 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.

15.1 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.

Il existe deux situations pour lesquelles un médecin peut exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage :

- Il a en main une dérogation tenant lieu d'avis de conformité pour dépannage exclusif dans un milieu désigné. Il s'engage alors à y exercer au moins 95 % de ses jours de facturation sur une base annuelle;
- Il a obtenu un avis de conformité d'une région et il s'y inscrit à titre de médecin dépanneur. Dans ce scénario, il doit maintenir son engagement de pratique majoritaire (55 % de ses jours de facturation) dans le territoire de son avis de conformité au PREM. Toutefois, dans le cas d'un médecin dont l'installation principale fait partie du mécanisme de dépannage, la pratique en dépannage est restreinte.

Par ailleurs, un médecin résident en formation complémentaire (compétences avancées) et qui est titulaire d'un permis d'exercice du CMQ peut obtenir, du Comité paritaire, l'autorisation d'exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage.

Dans tous les cas, pour s'inscrire, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins-Québec⁹.

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

Il existe deux situations où un médecin peut exercer dans le contexte d'une instance à vocation nationale ou 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 santé publique, pour le programme d'évacuations aéromédicales du Québec ou pour une Direction régionale de santé publique reconnue par le ministre – 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;
- Lorsqu'un médecin exerce dans l'un de ces secteurs sans avoir obtenu de dérogation pour pratique exclusive, ses journées de facturation réalisées pour le compte d'une instance à vocation nationale ou de 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.

9. Voir aussi le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/depannage-ou-remplacement/>.

16 Mesures d'exception

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

16.1 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.

16.2 Dérogation au PREM

La dérogation au PREM est une avenue utilisée dans des contextes très particuliers. Elle est généralement inappropriée pour gérer des situations à risque de découverte en raison de l'absence d'activités déterminées dans un ou des milieux ciblés, et en raison des répercussions qu'elle engendre sur la disponibilité des postes des autres régions :

- Toute demande de dérogation à un PREM doit être transmise par le DRMG au COGEM pour recommandation et approbation du ministre, le cas échéant;
- Aucune demande de dérogation au PREM ne peut être analysée par le COGEM avant le 31 mars de chaque année;
- 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 du candidat au-delà de la cible annuelle autorisée.

17 Exercice de la médecine durant la résidence

Les médecins résidents en formation complémentaire (compétences avancées) et qui sont titulaires d'un permis d'exercice du CMQ peuvent obtenir l'autorisation d'effectuer des activités médicales dans n'importe quelle région, sans avoir obtenu d'avis de conformité (article 3.09 de l'EP-PREM).

Le médecin résident qui a une telle autorisation 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.

À noter que le médecin qui se prévaut de cette autorisation ne cumule pas de jours de pratique aux fins du calcul d'une première année de pratique.

Modalités

Les modalités suivantes s'appliquent pour l'exercice de la médecine durant la résidence :

- Les médecins résidents doivent faire une demande auprès du DRMG de chaque région où ils souhaitent exercer pendant leur résidence;
- Le DRMG peut autoriser la demande si les activités font partie des AMP de la région;
- L'autorisation est accordée pour une période maximale d'un an. Elle est renouvelable tant que le statut de résident demeure valide;
- 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 au PREM et pour absence d'adhésion aux AMP pendant la période en cause;
- Dans le cas d'activités médicales effectuées conformément au mécanisme de dépannage, l'autorisation est accordée par le Comité paritaire.

18 Médecins non participants 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. S'il redevient participant, il devra obtenir un nouvel avis de conformité produit en fonction de ses années de pratique.

- Le médecin non participant ne cumule pas de jours de pratique : il demeure nouveau facturant tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées à la section 6.1 du présent guide. Il ne peut se prévaloir de la règle s'appliquant aux médecins de retour d'une région éloignée;
- Par ailleurs, comme tout autre médecin titulaire d'un permis d'exercice délivré par le CMQ depuis vingt ans et plus, celui-ci peut obtenir un avis de conformité au PREM de n'importe quelle région s'il en fait la demande, et ce, même si le PREM est complet.

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

M. Luc Valiquette : prem_omni@msss.gouv.qc.ca
Téléphone : 514 788-3433, poste 66062

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 1

Synthèse du processus d'octroi des plans régionaux d'effectifs médicaux

Processus des PREM – Dates importantes à retenir

- **Période de postulation des candidats** : du 15 au 31 octobre

- **Premier tour** : du 1^{er} novembre au 20 janvier
 - Le 11 novembre, le MSSS transmet aux DRMG les informations des candidats (par une liste uniquement, sans aucun transfert d'avis de conformité);
 - Les entrevues doivent être réalisées au plus tard le 20 décembre;
 - Entre le 20 décembre et le 10 janvier, le DRMG doit avoir informé *par écrit* les candidats de la décision rendue;
 - Le candidat doit envoyer sa réponse au plus tard le 20 janvier;
 - Au plus tard le 20 janvier, le DRMG informe le MSSS des candidats sélectionnés;
 - Le MSSS fait parvenir les avis de conformité aux DMRG visés au plus tard le 25 janvier;
 - Le MSSS doit recevoir au plus tard le 28 janvier les avis de conformité signés par les deux parties.

- **Second tour** : du 21 janvier au 31 mars
 - Le MSSS transmet aux DRMG la liste des médecins ayant indiqué leur région au 2e tour pour le 2 février;
 - Les entrevues doivent être réalisées au plus tard le 19 février;
 - Au plus tard le 5 mars, le DRMG doit informer par écrit le candidat de la décision rendue;
 - Le candidat doit aviser la région de sa décision au plus tard le 15 mars;
 - Au plus tard le 17 mars, le DRMG informe le MSSS des décisions rendues par le DRMG;
 - Le 24 mars, le MSSS transmet aux DRMG visés les avis de conformité;
 - Le MSSS doit recevoir au plus tard le 31 mars les avis de conformité signés par les deux parties.

Annexe 2

Territoires admissibles à la modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières nations et Inuit du Québec dans une communauté au terme de leur résidence

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 INUITS	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 Kangiqsualujjuaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kangiqsujuaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kangirsuk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kuujjuaq	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Kuujjuarapik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Puvirnituk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique de Quaqtak	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	Montréal	RLS du Haut-Saint-Laurent
	La communauté de Kahnawake	Montréal	RLS de Jardins-Roussillon
	La communauté de Kanesatake	Laurentides	RLS de Deux-Montagnes - Mirabel-Sud



22-943-01W