



**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

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

2022-2023

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 utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépot légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

Bibliothèque et Archives Canada, 2023

ISBN : 978-2-550-93715-9 (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, 2023

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	9
6.5 Médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis ayant terminé leur résidence au Québec.....	9
6.6 Médecins militaires.....	10
7 Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires	10
7.1 Cibles sous-territoriales	11
7.2 Désignation des secteurs d’activité dans lesquels des besoins prioritaires ont été ciblés 11	
8 Dépôt et traitement d’une demande d’avis de conformité au plan régional d’effectifs médicaux	11
8.1 Dépôt d’une demande d’avis de conformité – Généralités	12

8.2	Traitement d'une demande d'avis de conformité par le Département régional de médecine générale – Échéancier	12
8.3	Processus de sélection	15
9	Acceptation et désistement	17
10	Délai d'installation	17
11	Révocation d'un avis de conformité	18
12	Places réservées.....	18
12.1	Groupe de médecine de famille universitaire	18
12.2	Boursiers	19
12.3	Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec	20
12.4	Médecins de famille chercheurs en début de carrière.....	21
13	Mobilité intrarégionale	22
14	Médecin réservant plus d'une place au plan régional d'effectifs médicaux	23
15	Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre	23
15.1	Dépannage	23
15.2	Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale.....	24
16	Mesures d'exception.....	24
16.1	Exemption de pénalités	25
16.2	Dérogation au plan régional d'effectifs médicaux.....	25
17	Exercice de la médecine durant la résidence.....	25
18	Médecins non participants au régime public	26
19	Transmission d'informations	26
	Annexe I Synthèse du processus d'octroi des plans régionaux d'effectifs médicaux	29
	Annexe II 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	33

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	Diplômé hors du Canada et des États-Unis
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	Médecin en mobilité interrégionale
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NF	Médecin nouveau facturant
PNIQ	Premières Nations et Inuit du Québec
PREM	Plan régional d'effectifs médicaux
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

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 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 notamment la responsabilité de mettre en évidence 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 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (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 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 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 formule 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. 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 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 \$;

1. Voir aussi le site Web de la RAMQ à l'adresse suivante : https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#103852.

2. Voir la 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 début de pratique 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 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 ».

Actuellement, seule la région de la Capitale-Nationale, à l'exception des sous-territoires situés dans Portneuf et Charlevoix, est soumise à la règle suivante : sur une base annuelle, un médecin qui ne détient pas d'avis de conformité dans 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 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

3. Voir aussi le site Web de la RAMQ à l'adresse suivante :
<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/services-en-ligne/Pages/informations.aspx>.

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.

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 au MSSS. 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) et la seconde, les médecins déjà en pratique ou en mobilité interrégionale (MIR) :

- Les NF sont des médecins qui ont facturé moins de 200 jours d'au moins 500 \$ par jour dans le cadre du 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 MIR;
- Toute demande transmise ne répondant pas au statut MIR sera traitée comme une demande de médecin NF.

Dans le cas des régions périphériques⁴ et universitaires⁵, les places réservées aux NF et les places réservées aux MIR 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 :

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

5. Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal.

- Dans les régions universitaires et périphériques, un médecin ayant le statut NF ne peut occuper ni prendre une place désignée pour un 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.

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;
- 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 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 l'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 (Entente MSSS-FMOQ)⁶ même si le PREM est complet.

6. Voir aussi le site Web de la RAMQ à l'adresse suivante :
https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#90396.

Selon l'annexe XII de l'Entente FMOQ-MSSS, 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 FMOQ-MSSS.

Toute interruption de plus de 24 mois de pratique en région éloignée annule les années de pratique cumulées antérieurement. De plus, la pratique faite dans le contexte du mécanisme de dépannage n'est pas considérée dans le calcul de la pratique principale en région éloignée.

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 RAMQ⁷ et faire parvenir au MSSS la réponse obtenue.

L'octroi des avis de conformité aux médecins de retour de région éloignée évolue en fonction de la période de postulation et des 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 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. 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 dans lequel une place MIR est toujours disponible;
- 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.

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

7. Vous pouvez contacter la RAMQ à l'adresse suivante : pilotage.PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca.

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. 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 devra soumettre une demande de dérogation au COGEM afin de le recruter en surplus des cibles autorisées par le ministre;
- Les médecins cliniciens se doivent d'être parrainés. [Recrutement Santé Québec \(RSQ\)](#)⁸ est responsable de l'encadrement du processus de parrainage;
- Le parrainage est facultatif pour les médecins se prévalant de l'ARM.

Pour obtenir leur permis, les candidats cliniciens et ARM doivent réussir un stage d'évaluation/adaptation de trois mois. Dans ces cas, le DRMG ne peut leur délivrer d'avis de conformité avant que la date de leur stage 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. Le DRMG 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 NF lorsqu'il obtient son permis. À noter que ce médecin a souvent fait ses démarches préalablement au début de son stage d'évaluation/adaptation.

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 NF.

Toutefois, les médecins liés par contrat avec le ministre⁹ doivent, pour en respecter les clauses, choisir un lieu de pratique en région non universitaire où une place au PREM est disponible. Par la suite, ils doivent informer le MSSS de leur choix. Si ce lieu est conforme, le ministre les désignera, et ils pourront obtenir un avis de conformité au PREM de la région.

8. Voir aussi le site Web du MSSS à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/diplomes-internationaux/a-propos/>.

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

6.6 Médecins militaires

Un médecin militaire, enrôlé dans les Forces armées canadiennes et 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 au PREM d'une région si les activités pour lesquelles il est recruté 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;
- 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 de celles qui sont alors disponibles dans la région.

7 Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires

Les places au 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.

La mise en évidence des besoins doit 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 un sous-territoire orienteront le candidat quant au choix de son lieu de pratique.

7.1 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 10 décembre, le DRMG peut faire une demande de modifications sous-territoriales au COGEM. Ces demandes sont étudiées au cas par cas.

7.2 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 une liste des besoins prioritaires exprimés pour sa région. Cette liste 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 plan régional d'effectifs médicaux

Peu importe son statut de NF ou de MIR, tout candidat doit remplir en ligne un formulaire de demande d'avis de conformité¹⁰.

Le PREM d'une année entre en vigueur le 1^{er} décembre et prend fin le 30 novembre de l'année suivante¹¹. Un délai jusqu'au 15 janvier de l'année du PREM 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.

Un DRMG ne peut délivrer un avis de conformité à une date d'installation antérieure à la date du début du PREM. Par exemple, un candidat qui demande un avis de conformité au PREM en

10. Voir aussi le site Web du MSSS à l'adresse suivante : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/avis-de-conformite/>.

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

octobre pour un début de pratique avant le 1^{er} décembre de la même année ne peut l'obtenir que s'il reste des places au PREM de l'année en cours.

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 précédant l'année du PREM. Toutes les demandes reçues au cours de cette période, qu'elles proviennent d'un NF ou d'un MIR, sont réputées être reçues le 31 octobre et sont évaluées selon les modalités prévues dans la présente section du guide;
- Aucun candidat ne peut soumettre sa demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante 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 de l'EP-PREM¹². 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 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;
- Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi »;
- Dès qu'un DRMG délivre un avis de conformité, il doit rapidement transmettre l'information à la RAMQ par l'entremise du Service en ligne PREM¹³.

8.2 Traitement d'une demande d'avis de conformité par le Département régional de médecine générale – Échéancier

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

12. Voir aussi le site Web du MSSS à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/prem/entente-particuliere/>.

13. Voir aussi le site Web de la RAMQ à l'adresse suivante : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/services-en-ligne/Pages/PREM.aspx>.

- Les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre inclusivement sont traitées en deux tours, entre le 1^{er} novembre et le 31 mars. Les candidatures déposées après le 31 octobre sont envoyées aux DRMG au début du second tour. Toutefois, les candidatures déposées après le 31 octobre par des médecins NF ne peuvent être traitées par les DRGM avant 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 exposés 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 moment du premier tour de la procédure initiale de candidature, le candidat peut soumettre deux sous-territoires dans la région demandée en tant que premier choix : le choix A et le choix B. Le candidat peut choisir deux fois le même sous-territoire ou ne soumettre que le choix A. Dans un premier temps, le DRMG doit offrir les avis de conformité aux candidats dont le sous-territoire correspond au choix A exprimé dans leurs demandes. Dans un deuxième temps, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix A les places toujours disponibles dans le sous-territoire qui correspond au choix B exprimé dans leurs demandes. Enfin, dans un troisième temps, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix A ou B les places toujours disponibles, et ce, avant le début du second tour :

- Au plus tard le 20 décembre, le DRMG réalise les entrevues et désigne les candidats à qui il offrira des avis de conformité au PREM;
- Entre le 20 décembre et le 10 janvier, le DRMG répond par courriel à chaque candidat en lui confirmant le territoire correspondant à son choix A ou à son choix B, en lui proposant un autre sous-territoire resté vacant ou en l'informant du refus de sa candidature;
- Au plus tard le 20 janvier, le candidat qui s'est vu offrir une place informe le DRMG de sa décision. 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. Le candidat poursuit alors le processus pour le second tour, le cas échéant;

- Le MSSS transmet les avis de conformité aux DMRG visés au plus tard le 25 janvier;
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 28 janvier, le DRMG envoie au MSSS :
 - 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.

Second tour (du 21 janvier au 31 mars)

Au second tour, les coordonnées des candidats non sélectionnés au premier tour seront transmises aux DRMG indiqués par les postulants sur leurs formulaires 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 alors traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi » :

- Au plus tard trois jours ouvrables après le 28 janvier, le MSSS transmet les informations des postulants aux DRMG des régions visées;
- Au plus tard le 19 février, les entrevues sont réalisées par le DRMG, et les candidats à qui il offrira un avis de conformité au PREM sont sélectionnés;
- Au plus tard le 5 mars, le DRMG informe par courriel chaque candidat en confirmant le territoire accordé ou encore en l'avisant du refus de sa candidature;
- Au plus tard le 15 mars, ou dix jours à la suite du courriel du DRMG, 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 dix jours ou après le 15 mars entraîne la révocation de l'avis de conformité;
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 17 mars, le DRMG envoie au MSSS :
 - 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 le 31 octobre

Le NF qui a transmis sa demande d'avis de conformité entre le 15 octobre et le 31 octobre a préséance sur les demandes reçues après cette période. Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera envoyée au DRMG au plus tôt à la fin du premier tour. Conformément à l'article 5.01 de l'EP-PREM, ces demandes doivent être traitées par les DRMG après le 31 mars selon le principe du « premier arrivé, premier servi ».

Le MIR qui a transmis sa demande d'avis de conformité entre le 15 octobre et le 31 octobre a préséance sur les demandes reçues après cette période. Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera envoyée au DRMG au plus tôt à la fin du premier tour et sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi ».

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 approuvé par le ministre.

Cependant, si les candidatures reçues à la 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;
- 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 curriculum vitæ sont acceptés pour les entrevues.

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'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 au 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.

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.

Entrevue

Tous les candidats sont rencontrés individuellement. Il est fortement recommandé que l'entrevue soit réalisée en personne. Toutefois, selon le contexte épidémiologique lié à la pandémie de COVID-19, l'entrevue pourrait 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, 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 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 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](#) en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹⁴.

14. Voir aussi le site Web du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale à l'adresse suivante : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>.

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. Au moment du premier tour, s'il refuse l'avis de conformité pour son choix A, le DRMG lui offre son choix B puis les places restantes au PREM, le cas échéant;
- Le candidat qui ne répond pas dans le délai imparti est réputé s'être désisté. S'il est réputé se désister du premier tour, il poursuit le processus pour le second tour;
- Le candidat qui a accepté l'avis de conformité et qui 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.

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 (choix A ou B);
- 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 au MSSS.

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 un délai de douze mois suivant la date de réception de sa demande d'avis de conformité par le MSSS.

Le candidat peut toutefois demander au DRMG 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 par les DRMG et les médecins à intervenir pour toute question relative au délai d'installation d'un médecin, notamment à l'occasion d'une demande de report de début de pratique excédant six mois.

11 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, et ce, dans un délai de dix jours suivant le courriel du DRMG lui confirmant sa place dans sa région. En l'absence de réponse au DRMG à l'intérieur de cette période, 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 s'installe pas 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 révoque 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.

12 Places réservées

Trois catégories de places figurant dans les PREM permettent le recrutement de candidats sur des cibles réservées : les places dans les GMF-U, les places pour les médecins boursiers et les places pour les finissants des Premières Nations et Inuit du Québec (PNIQ).

12.1 Groupe de médecine de famille universitaire

Au moment de l'annonce des PREM, les DRMG sont informés que certaines places sont réservées pour permettre le recrutement de médecins dans les GMF-U reconnus prioritaires par le MSSS :

- Aussitôt qu'un candidat est pressenti en vue 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 visant un GMF-U 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. La place prévue selon le PREM n'est alors plus réservée pour un GMF-U, et elle pourra être attribuée à un autre candidat, ce qui permettra ainsi de répondre à d'autres priorités;
- Les places réservées dans les GMF-U sont destinées à des médecins détenant le statut NF. Toutefois, si l'université ou le DRMG souhaite recruter un médecin détenant le statut MIR, ils peuvent en faire la demande au COGEM;
- Lorsqu'une candidature universitaire se manifeste en cours d'année en réponse à un recrutement en GMF-U, 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. 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.

12.2 Boursiers

Vers la fin du mois de 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 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, 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 durant la période initiale de postulation, 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.

12.3 Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec

Pour favoriser la présence des médecins issus des PNIQ 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 PNIQ. 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 II 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 Québec¹⁵ » 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 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 transmises au DRMG qui procédera à la sélection en fonction des besoins de la communauté. Les candidats non retenus seront informés par le MSSS et devront 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 devra alors obtenir un avis de conformité au PREM selon la procédure habituelle prévue pour les NF.

12.4 Médecins de famille chercheurs 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 des représentants du MSSS), obtenir un avis de conformité en surplus des cibles 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 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 une place par faculté de médecine;
- Les places non pourvues selon le PREM d'une année ne pourront être reportées à une année subséquente;

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

- 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 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.

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.

13 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 afin de pourvoir 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. À supposer que toutes les places au PREM seraient pourvues, le DRMG devrait saisir le COGEM de 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.

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

Quel que soit le statut du médecin (NF ou MIR), lorsqu'il obtient un avis de conformité, mais qu'il n'a pas commencé sa pratique en vertu de cet avis, il garde 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 informera le DRMG de la région de l'avis de conformité initial. Le DRMG serait 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.

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

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

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 détient une dérogation tenant lieu d'avis de conformité pour dépannage exclusif. Il s'engage alors à exercer conformément au mécanisme de dépannage au moins 95 % de ses jours de facturation sur une base annuelle;
- Il a obtenu un avis de conformité d'une région et s'inscrit au mécanisme de dépannage. 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.

Par ailleurs, un médecin résident en formation complémentaire (compétences avancées) qui est titulaire d'un permis d'exercice du CMQ peut obtenir, du Comité paritaire MSSS-FMOQ, l'autorisation d'exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage (voir la section 17).

Dans tous les cas, pour s'inscrire au mécanisme de dépannage, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins-Québec¹⁶.

15.2 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 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 détenant 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.

16 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.

16. Voir aussi le site Web du MSSS à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/depannage-ou-remplacement/>.

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;
- 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 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.

16.2 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;
- Toute 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 s'il y a dépassement de la cible annuelle autorisée.

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

17 Exercice de la médecine durant la résidence

Les médecins résidents en formation complémentaire (compétences avancées) 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 au sens de l'annexe II de l'EP-PREM.

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 de conformité 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 NF tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées à la section 6.1. 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, 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 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 des plans régionaux d'effectifs médicaux

Processus des PREM – Dates importantes à retenir

- **Période de postulation** : 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 DRMG 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 second 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;
 - 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.

**Processus d'octroi des places aux 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 au 31 octobre
Période initiale de
mise en candidature

- Réception des demandes d'avis de conformité (AC) aux PREM par l'entremise du formulaire de l'annexe V de l'EP-PREM
- Accusé de réception envoyé dans **les trois jours ouvrables** suivant la réception des candidatures

Du 21 janvier au 31 mars
Second tour

- Le 2 février** : transmission aux DRMG de la liste des médecins ayant indiqué leur région au second tour
- **Au plus tard le 19 février** : les entrevues sont réalisées
 - **Au plus tard le 5 mars** : le DRMG informe les candidats de sa décision
 - **Au plus tard le 15 mars** : les candidats informent le DRMG de leur décision
 - **Au plus tard le 17 mars** : les DRMG informent le MSSS des décisions rendues
 - **Le 24 mars** : le MSSS transmet aux DRMG visés les avis de conformité
 - **Au plus tard le 31 mars** : le MSSS reçoit les avis de conformité signés par les deux parties

À partir du 31 mars

- Analyse des demandes de dérogations au PREM par le COGEM
- Analyse des demandes de changements de cibles

Du 1^{er} novembre au 20 janvier
Premier tour

- Du 1^{er} novembre au 11 novembre** : transmission du premier choix des candidatures aux DRMG
- **Du 20 décembre au 10 janvier** : les DRMG informent par écrit les candidats de leur décision
 - **Au plus tard le 20 janvier** : les DRMG informent le MSSS des candidats sélectionnés
 - **Au plus tard le 25 janvier** : le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés
 - **Au plus tard le 28 janvier** : le MSSS reçoit les AC signés par les deux parties et la liste des candidats non sélectionnés au premier tour

À partir du 1^{er} avril

À partir du 20 janvier : le MSSS transmet aux DRMG les candidatures reçues après le 31 octobre

À partir du 1^{er} avril : début du traitement des candidatures reçues selon le principe du « *premier arrivé, premier servi* »

Du 1^{er} novembre au 31 mars
Traitement des demandes d'avis de conformité

À partir du 1^{er} avril
Traitement des demandes d'AC
reçues après le 31 octobre

Annexe II

**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 ou village nordique (nation inuite)	Région administrative	Territoire de l'EP-PREM
NASKAPIS	Kawawachikamach	Côte-Nord	RLS de Kawawachikamach
ABÉNAQUIS	Odanak	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS de Bécancour – Nicolet-Yamaska
	Wôlinak	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS de Bécancour – Nicolet-Yamaska
ALGONQUINS	Hunter's Point	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Témiscaming
	Kebaowek	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Témiscaming
	Anicinapek de Kitcisakik	Abitibi-Témiscamingue	RLS de la Vallée-de-l'Or
	Kitigan Zibi	Outaouais	RLS de la Vallée-de-la-Gatineau
	Lac-Rapide	Outaouais	RLS de la Vallée-de-la-Gatineau
	Lac-Simon	Abitibi-Témiscamingue	RLS de la Vallée-de-l'Or
	Pikogan	Abitibi-Témiscamingue	RLS de l'Abitibi
	Timiskaming	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Ville-Marie
	Winneway	Abitibi-Témiscamingue	Territoire de CLSC Ville-Marie
ATTIKAMEKS	Manawan	Lanaudière	Territoire de CLSC Matawinie
	Obedjiwan	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS du Haut-Saint-Maurice
	Wemotaci	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS du Haut-Saint-Maurice
CRIS	Chisasibi	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	Eastmain	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	Mistissini	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	Nemaska	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James

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

Nation	Communauté ou village nordique (nation inuite)	Région administrative	Territoire de l'EP-PREM
	Ivujivik	Nunavik	Nunavik
	Kangiqsualujuaq	Nunavik	Nunavik
	Kangiqsujuaq	Nunavik	Nunavik
	Kangirsuk	Nunavik	Nunavik
	Kuujjuaq	Nunavik	Nunavik
	Kuujjuarapik	Nunavik	Nunavik
	Puvirnituaq	Nunavik	Nunavik
	Quaqtaq	Nunavik	Nunavik
	Salluit	Nunavik	Nunavik
	Tasiujaq	Nunavik	Nunavik
	Umiujaq	Nunavik	Nunavik
MALÉCITES	Cacouna et Whitworth	Bas-Saint-Laurent	RLS de Rivière-du-Loup
MICMACS	Gespeg	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	RLS de La Côte-de-Gaspé
	Gesgapegiag	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	RLS de la Baie-des-Chaleurs
	Listuguj	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	RLS de la Baie-des-Chaleurs
MOHAWKS	Akwesasne	Montérégie	RLS du Haut-Saint-Laurent
	Kahnawake	Montérégie	RLS de Jardins-Roussillon
	Kanesatake	Laurentides	RLS de Deux-Montagnes—Mirabel-Sud



msss.gouv.qc.ca