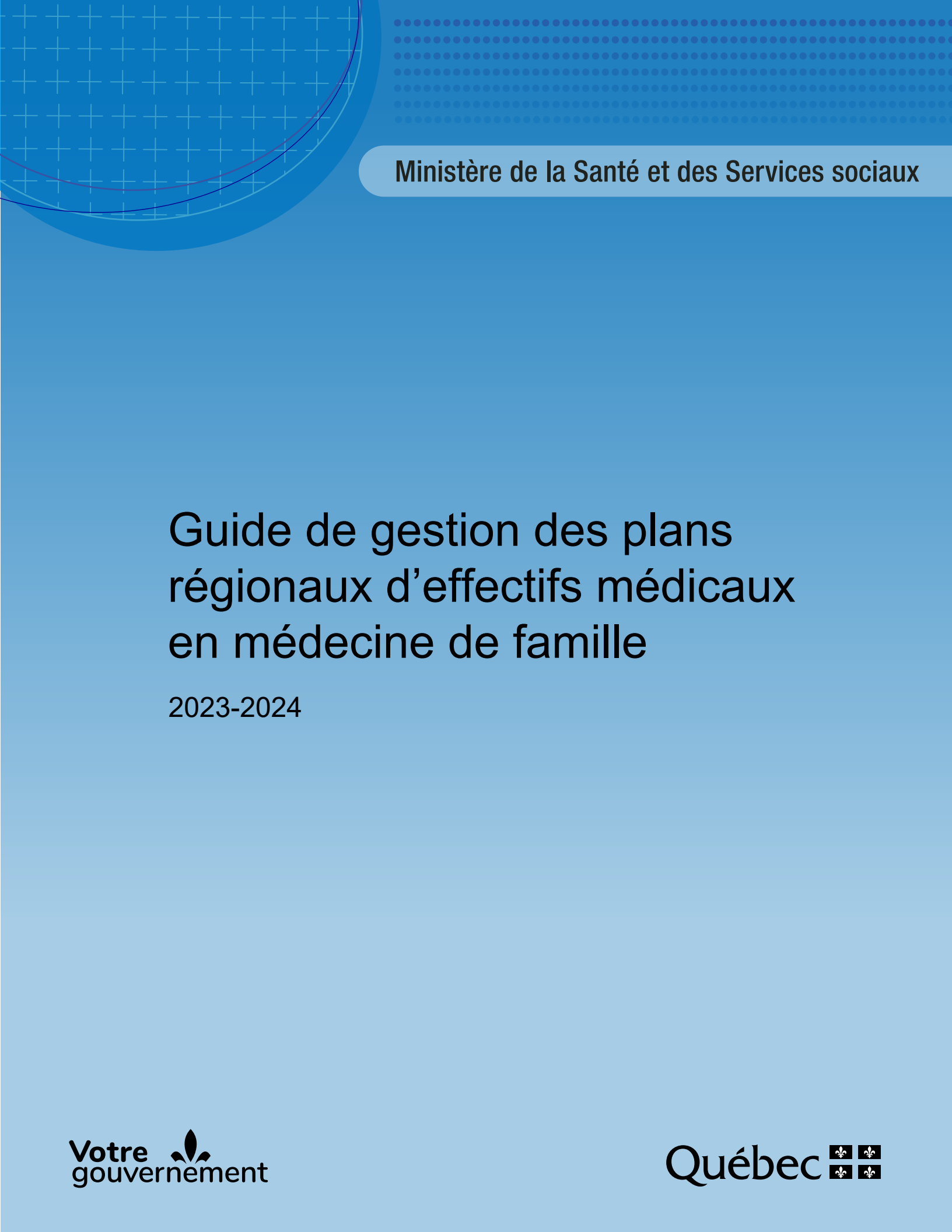




Ministère de la Santé et des Services sociaux

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

2023-2024

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 – 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-96485-8 (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

Sigles et acronymes	IV
Introduction	1
1 Acteurs	3
1.1 Ministre de la Santé et des Services sociaux	3
1.2 Département régional de médecine générale.....	3
1.3 Comité paritaire du ministère de la Santé et des Services sociaux – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.....	3
1.4 Comité de gestion des effectifs médicaux.....	3
2 Personnes visées par l’Entente particulière relative au respect des plans régionaux d’effectifs médicaux.....	4
3 Objectifs des plans régionaux d’effectifs médicaux.....	4
4 Avis de conformité et respect de l’Entente particulière relative au respect des plans régionaux d’effectifs médicaux	4
5 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale.....	5
6 Statut du médecin au moment du dépôt de la demande d’obtention d’un avis de conformité 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.....	8
6.4 Médecins titulaires de permis restrictifs	9
6.5 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	12
8.1	Période initiale de candidature.....	13
8.1.1	Période initiale de candidature – Mesures d'exception.....	15
8.2	Processus de sélection	15
8.2.1	Composition du comité de sélection et fonctionnement.....	16
8.2.2	Critères de sélection	16
8.2.3	Entrevue.....	16
8.2.4	Objectifs de l'entrevue.....	17
8.3	Refus et désistement	17
8.3.1	Place libérée.....	17
8.3.2	Refus et désistement durant la période initiale de candidature.....	18
8.3.3	Désistement durant le reste de l'année	18
8.4	Report de début de pratique	19
9	Révocation d'un avis de conformité	19
10	Places réservées.....	20
10.1	Places réservées aux besoins universitaires	20
10.1.1	Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire en cours d'année.....	21
10.2	Boursiers	21
10.3	Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec	22
10.4	Médecins de famille chercheurs en début de carrière.....	23
11	Mobilité intrarégionale	24
12	Modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité d'un médecin.....	25
13	Médecin réservant plus d'une place au plan régional d'effectifs médicaux	25
14	Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre	25
14.1	Dépannage	26

14.2	Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale	26
15	Mesures d'exception.....	27
15.1	Exemption de pénalités	27
15.2	Dérogation au plan régional d'effectifs médicaux.....	27
15.3	Recrutement des médecins hors Québec et des médecins non participants au régime public	28
16	Exercice de la médecine durant la résidence.....	28
17	Médecins non participants au régime public	29
18	Transmission d'informations	30
Annexe I	Synthèse du processus d'octroi d'avis de conformité aux plans régionaux d'effectifs médicaux	31
Annexe II	Liste des territoires désignés	35
Annexe III	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.....	39

Sigles et acronymes

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

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

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

1.4 Comité de gestion des effectifs médicaux

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

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

L'EP-PREM s'adresse à 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 dans toutes les régions du Québec. Ils précisent chaque année une cible de recrutement, et ce, pour l'ensemble des sous-territoires définis dans l'annexe I de l'EP-PREM.

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

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

- Il a obtenu un avis de conformité au PREM ou une dérogation qui en tient lieu²;
- Il consacre au moins 55 % de ses jours de facturation, sur une base annuelle, à la région ou au sous-territoire visé dans son avis de conformité au PREM :
 - une journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 523,00 \$ dans le territoire;
 - une demi-journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 261,50 \$, mais moins de 523,00 \$;

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. Activités de dépannage ou activités à vocation nationale (voir la section 14 du présent guide).

- 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 sous-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.

Une attention particulière doit être accordée aux médecins qui pratiquent déjà et qui ont facturé dans le secteur de la santé publique. En effet, les DRMG doivent être vigilants lorsqu'une demande d'avis de conformité au PREM leur est soumise par des médecins qui ont commencé leur pratique, qui ont facturé en santé publique et qui détiennent toujours le statut de nouveau facturant (NF). Dans ces situations, les DRMG doivent faire une démarche de vérification des journées facturées en santé publique auprès de la RAMQ, car le service en ligne de cette dernière ne considère pas les journées facturées en santé publique dans le cumul des jours pour l'obtention du statut de médecin en mobilité interrégionale (MIR)⁴. Cette demande de vérification doit être adressée à l'adresse courriel suivante : PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca, en indiquant le numéro de professionnel du médecin visé et le fait qu'il pratique en santé publique.

6.1 Médecins nouveaux facturants et médecins en mobilité interrégionale

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

- Les NF sont des médecins qui ont facturé moins de 200 jours d'au moins 500 \$ par jour conformément au régime d'assurance maladie du Québec;
- Lorsque le médecin a cumulé un minimum de 200 jours de facturation d'au moins 500 \$, il doit déposer sa demande comme médecin ayant le statut de MIR;

4. Voir aussi le site Web de la RAMQ à l'adresse suivante :

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2023/info323-22.pdf>

- Toute demande transmise ne répondant pas au statut de MIR sera traitée comme une demande de NF.

Dans le cas des régions périphériques⁵ et universitaires⁶, les places réservées respectivement aux NF et aux MIR sont clairement indiquées dans leur 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 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

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

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

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

6. Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal.

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 MSSS-FMOQ relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation⁷, et ce, même si le PREM est complet.

Selon l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ, une pratique principale est dite continue lorsqu'elle est exercée sans interruption de plus de 24 mois dans une ou plusieurs régions éloignées. Certaines circonstances ne sont pas considérées comme des interruptions de pratique, par exemple une absence pour un congé de maternité ou pour une invalidité totale temporaire de plus de treize semaines. Le détail se trouve à l'article 4.2 de l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ.

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'entre pas 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 RAMQ⁸ 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 éloignée 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

7. 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.

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

un avis de conformité au PREM d'un sous-territoire dans lequel une place MIR est toujours disponible;

- Lorsque toutes les places selon le 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.

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

6.4 Médecins titulaires de permis restrictifs

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

- Le médecin professeur est recruté par le milieu universitaire. S'il est recruté pour une pratique clinique (par exemple, dans un groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U)), il figure dans les cibles de recrutement prévues dans le PREM. S'il est recruté pour une carrière universitaire, le DRMG pourra soumettre une demande de dérogation au COGEM afin de le recruter en surplus des cibles autorisées pour sa région;
- Les médecins cliniciens et les médecins ARM sont des diplômés internationaux en médecine recrutés pour répondre à des besoins cliniques. Ils doivent, à moins d'exception, être parrainés par un établissement du réseau de la santé afin d'obtenir leur permis du CMQ. [Recrutement Santé Québec \(RSQ\)](#)⁹ est responsable de l'encadrement du processus de parrainage.

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

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

9. 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/>.

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

6.5 Médecins militaires

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

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

7 Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires

Les places selon le PREM ont uniquement une portée géographique : elles ne sont rattachées d'aucune manière à une installation, à un cabinet ou à une activité spécifique. Malgré cela, le DRMG doit, conformément au mandat qui lui est confié, déterminer les besoins prioritaires de sa région, en première et en deuxième ligne.

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 dans le 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 aux PREM se terminant le 1^{er} mars et avant le 10 décembre, le DRMG peut procéder à des modifications sous-territoriales, et ce, autant pour les cibles prévues pour les médecins ayant le statut de NF ou de MIR. En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, les demandes de modifications sous-territoriales doivent cependant être soumises au MSSS et autorisées par le ministre.

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

7.2 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 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 plan régional d'effectifs médicaux

En tout temps, pour obtenir une place au PREM d'une région, peu importe son statut de NF ou de MIR, chaque candidat doit remplir en ligne un formulaire de demande d'avis de conformité¹⁰. Le formulaire est également accessible dans l'annexe IV de l'EP-PREM¹¹.

Le PREM d'une année entre en vigueur le 1^{er} décembre et prend fin le 30 novembre de l'année suivante. Un délai jusqu'au 15 janvier suivant 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 signés 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 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 selon le PREM de l'année en cours. De plus, un DRMG ne peut octroyer un avis de conformité dont la date de début de pratique du candidat serait antérieure à la date de dépôt de sa demande d'avis de conformité.

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

- Les candidats ne peuvent soumettre leur demande d'avis de conformité aux PREM de l'année suivante avant le 15 octobre de l'année courante;
- Entre le 15 et le 31 octobre, tous les candidats peuvent choisir deux régions dans lesquelles ils souhaitent installer leur pratique, sans déterminer si une région est prioritaire par rapport à une autre. Toutefois, à l'intérieur de chaque région, les candidats pourront sélectionner, en ordre de priorité, un maximum de deux sous-territoires. Cependant, rien n'oblige un candidat à sélectionner deux régions et deux sous-territoires par région. Ainsi, un candidat pourrait soumettre sa demande pour une seule région et un seul sous-territoire dans cette région;
- Entre le 15 et le 31 octobre, toutes les demandes reçues, qu'elles proviennent d'un médecin ayant le statut de NF ou de MIR, sont réputées être reçues le 31 octobre;

10. Voir aussi le site Web du gouvernement du Québec à l'adresse suivante : <https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/travailler-comme-medecin-de-famille-au-quebec/deposer-candidature-prem-medecine-famille>

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

- Les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre inclusivement sont traitées entre le 1^{er} novembre et le 1^{er} mars de l'année suivante;
- Dès le 1^{er} novembre, les candidats ne pourront soumettre leur demande que dans un seul sous-territoire à la fois. Cependant, un candidat pourrait postuler dans plusieurs sous-territoires en remplissant un formulaire de demande d'avis de conformité par sous-territoire;
- Toute demande d'obtention d'un avis de conformité reçue après le 31 octobre sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi », et ce, après le 1^{er} mars de l'année du PREM;
- En tout temps, les demandes reçues entre le 15 et le 31 octobre ont priorité sur celles qui seront reçues à partir du 1^{er} novembre;
- Le statut du médecin (NF ou MIR) pris en considération dans l'analyse d'une demande d'avis de conformité est celui qu'il a au moment du dépôt de sa demande;
- Le MSSS envoie un accusé de réception au candidat dans un délai de trois jours ouvrables suivant la réception de sa demande;
- Par courriel, le DRMG est tenu d'informer de sa décision chacun des candidats ayant postulé dans sa région, peu importe s'il a été sélectionné ou non;
- Lorsqu'un DRMG délivre un avis de conformité, il doit également transférer l'avis de conformité signé au MSSS et transmettre l'information à la RAMQ par l'entremise du service en ligne PREM¹²;
- 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.

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

8.1 Période initiale de candidature

La période initiale de candidature débute le 15 octobre et se termine le 1^{er} mars de l'année suivante. Son objectif est de traiter les demandes soumises entre le 15 et le 31 octobre. Elle est divisée en deux étapes :

12. 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>.

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

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

- **À compter du 1^{er} novembre et au plus tard le 11 novembre**, le MSSS transmet les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre aux DRMG des régions sélectionnées par le candidat. Les DRMG ne reçoivent que les candidatures pour leur région, et le MSSS ne transmet aucune information leur permettant de déterminer si un candidat a choisi également une autre région. Les DRMG doivent suivre les directives suivantes :
 - Lorsque le nombre de places disponibles selon le PREM d'un sous-territoire est égal ou supérieur au nombre de demandes reçues pour ce sous-territoire, aucune sélection n'est faite, et le DRMG doit délivrer l'avis de conformité;
 - Lorsque les candidatures reçues pour un sous-territoire excèdent le nombre de places disponibles selon le PREM de ce sous-territoire, toutes les candidatures sont soumises à une évaluation par le DRMG. Cette dernière doit respecter un processus de sélection, lequel est encadré par les principes exposés à la section 8.2 du présent guide;
- Dans un premier temps, le DRMG doit offrir les avis de conformité aux candidats dont le sous-territoire correspond au choix 1 exprimé dans leur demande. Dans un deuxième temps, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix 1, les places toujours disponibles dans le sous-territoire qui correspond au choix 2 exprimé dans leur demande. Dans un troisième temps, enfin, le DRMG doit offrir aux candidats non sélectionnés dans le sous-territoire de leur choix 1 ou de leur choix 2, les places toujours disponibles dans sa région, et ce, avant la fin de la période initiale de candidature;
- **Le 20 décembre**, tous les DRMG doivent informer par écrit tous les candidats de leur décision quant à leur recrutement. Le DRMG répond par courriel à chaque candidat en lui confirmant le territoire correspondant à son choix 1 ou à son choix 2, en lui proposant un autre sous-territoire resté vacant ou en l'informant du refus de sa candidature. Les DRMG ne peuvent offrir d'avis de conformité avant cette date;
- **Au plus tard le 12 janvier**, le candidat qui s'est vu offrir une place le 20 décembre informe le DRMG de sa décision. L'absence de réponse de la part du candidat après cette date est considérée comme un refus de l'avis de conformité offert par le DRMG;
- Comme les candidats peuvent choisir deux régions durant la période initiale de candidature, il est possible qu'au 20 décembre certains d'entre eux se fassent offrir deux

avis de conformité de deux régions différentes. Il est attendu qu'un candidat qui se verrait offrir deux avis de conformité avise le DRMG de la région pour laquelle il décline l'avis de conformité;

- Lorsqu'un DRMG apprend qu'un candidat décline l'avis de conformité offert, il peut offrir la place ainsi libérée à un autre candidat sur sa liste d'attente, et ce, après le 20 décembre;
- Si des candidats se font offrir une place selon le PREM d'une région après le 20 décembre, ces derniers auront un maximum de cinq jours pour répondre au DRMG s'ils l'acceptent ou non. Une absence de réponse après ce délai indiquera que le candidat refuse l'avis de conformité;
- Si un candidat accepte un avis de conformité lui ayant été offert le 20 décembre, puis accepte un avis de conformité d'une autre région offert après le 20 décembre, il est attendu que ce candidat avisera le DRMG de la première région de sa nouvelle décision;
- Le plus rapidement possible, les DRMG informent le MSSS de l'état des demandes de chaque candidat de leur région;
- Le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés le plus rapidement possible.

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

8.1.1 Période initiale de candidature – Mesures d'exception

Advenant que, durant la période initiale de candidature, un candidat commence sa pratique en vertu d'un avis de conformité du PREM en cours, mais se désiste avant le 1^{er} mars, il libère la place du PREM sans autre formalité.

Si un postulant au PREM est disponible pour commencer sa pratique dès le 1^{er} décembre 2023, le DRMG de la région dans laquelle il souhaite avoir sa pratique principale pourra soumettre au Comité paritaire responsable de l'EP-PREM une demande d'exemption de pénalités pour une pratique sans avis de conformité, qui se terminera au moment de l'obtention d'un avis de conformité ou, au plus tard, le 1^{er} mars de l'année du PREM.

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

8.2 Processus de sélection

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

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;
- 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 vitae sont acceptés pour les entrevues.

8.2.1 Composition du comité de sélection et fonctionnement

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

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

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

8.2.2 Critères de sélection

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

8.2.3 Entrevue

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

8.2.4 Objectifs de l'entrevue

L'entrevue compte sept objectifs :

- Apprécier le niveau des connaissances du candidat relativement aux particularités régionales, à sa démarche et à la raison de son choix;
- Apprécier l'expérience acquise par le candidat, son cheminement de carrière, ses réalisations, ses défis, ses objectifs et les stages 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](#)¹³ en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹⁴.

8.3 Refus et désistement

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

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

8.3.1 Place libérée

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

13. Voir aussi le site Web de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse à l'adresse suivante : <https://www.cdpdj.qc.ca/fr/vos-droits/droits/au-travail>

14. Voir aussi la Charte des droits et libertés de la personne à l'adresse suivante : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>.

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

8.3.2 Refus et désistement durant la période initiale de candidature

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

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

8.3.3 Désistement durant le reste de l'année

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

- Si un médecin a signé un avis de conformité du PREM en cours, mais qu'il se désiste avant d'avoir commencé sa pratique, il libère une place du PREM sans autre formalité;

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

8.4 Report de début de pratique

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

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

9 Révocation d'un avis de conformité

Durant la période initiale de candidature, si un médecin se fait offrir un avis de conformité le 20 décembre 2023, il a jusqu'au 12 janvier 2024 pour donner sa réponse écrite au DRMG. 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.

À tout autre moment de l'année du PREM, le médecin se doit de confirmer l'acceptation ou le refus de l'avis de conformité offert par le DRMG, et ce, dans un délai de cinq jours suivant la réception du courriel du DRMG lui confirmant sa place dans sa région. En l'absence de réponse au DRMG à l'intérieur 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 dans la région visée à la date de début de pratique inscrite sur son avis de conformité, il est réputé avoir refusé l'avis de conformité au PREM. Le DRMG 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.

10 Places réservées

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

10.1 Places réservées aux besoins universitaires

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

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

- Au moment du recrutement des candidats pour les places réservées pour les besoins universitaires, les départements universitaires de médecine de famille consultent, au besoin, le DRMG de la région visée.

10.1.1 Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire en cours d'année

Lorsqu'une candidature se manifeste en cours d'année en réponse à un recrutement en GMF-U, le recrutement est 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.

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.

10.2 Boursiers

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

En 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, les DRMG sont informés de la liste des boursiers dont la désignation est recommandée officiellement pour leur région et pour laquelle une place selon le PREM devra être réservée;
- Au plus tard le 15 octobre, les boursiers sont informés de la recommandation relative à leur région de désignation et de leur obligation de déposer une demande d'avis de conformité au PREM pour cette région durant la période initiale de postulation, soit entre le 15 octobre et le 31 octobre. Après le 31 octobre, le boursier qui n'a pas déposé sa demande d'avis de conformité pour la région recommandée est réputé s'être désisté de son engagement boursier.

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

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

10.3 Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec

Pour favoriser la présence des médecins issus des Premières Nations et Inuit du Québec (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 Premières Nations et Inuit du Québec. Les candidats recrutés en vertu de cette règle de gestion sont considérés en surplus des places autorisées par le ministre :

- Le nombre de places accordées est établi proportionnellement à la population respective de chacune des communautés énumérées dans l'annexe III du présent guide. Cette proportion est d'un médecin installé pour un maximum de 750 habitants;
- Le candidat qui se qualifie doit informer le MSSS de son intention de se prévaloir de ce privilège en lui acheminant le « Formulaire pour se prévaloir de la Modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières Nations et Inuit du Québec¹⁵ » dûment rempli, au plus tard le 25 mai de l'année précédant l'obtention de

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

son permis d'exercice du CMQ. Les DRMG visés recevront du MSSS les coordonnées des candidats et en seront ainsi informés;

- À l'occasion d'une année de PREM, si le nombre de demandes est plus élevé que le nombre de places disponibles dans une communauté, les candidatures sont d'abord transmises au DRMG qui procède ensuite à la sélection en fonction des besoins de la communauté. Les candidats non retenus sont informés par le MSSS et doivent transmettre une demande d'avis de conformité entre le 15 et le 31 octobre;
- Pour se prévaloir de son privilège, chaque candidat a la responsabilité de déposer une demande d'avis de conformité durant la période initiale de candidature au PREM en indiquant, dans son premier choix, la région et le sous-territoire inscrit sur la réponse d'acceptation du MSSS;
- Le défaut du candidat de déposer une demande complète dans les délais prévus entraîne la perte de son privilège. Le médecin doit alors obtenir un avis de conformité au PREM selon la procédure habituelle prévue pour les NF.

10.4 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 du MSSS), obtenir un avis de conformité en surplus des cibles autorisées par le ministre dans le 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 sont substituées aux AMP;
- Le nombre de nouveaux cliniciens-chercheurs pouvant se prévaloir d'un avis de conformité selon la présente disposition est de quatre par année, soit une place par faculté de médecine;
- Les places non pourvues selon le PREM d'une année ne peuvent être reportées à une année subséquente;
- Les demandes d'avis de conformité sont déposées au moment de la sélection 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 offertes dans la région visée.

11 Mobilité intrarégionale

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14.1 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 dans le contexte du 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 de pratiquer dans le contexte du mécanisme de dépannage (voir la section 16 du présent guide).

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

14.2 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, pour le Bureau d'évaluation médicale ou pour l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux) doit obtenir du Comité paritaire MSSS-FMOQ une dérogation au PREM et s'engager à exercer au moins 95 % de ses jours de facturation pour le compte de l'instance visée;

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/>.

- Le médecin qui exerce pour le compte d'une mission régionale reconnue par le ministre (comme les directions régionales de santé publique) doit obtenir un avis de conformité pour l'un des sous-territoires de la région visée;
- Lorsqu'un médecin ayant obtenu un avis de conformité exerce pour une mission régionale reconnue par le ministre ou pour une instance à vocation nationale, ses journées de facturation réalisées pour le compte de l'instance à vocation nationale ou de la mission régionale reconnue par le ministre sont exclues du calcul de la répartition de sa pratique dans la région ou dans le sous-territoire de son avis de conformité au PREM. Toutefois, les jours facturés dans ce secteur comptent pour l'obtention du statut MIR.

15 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.

15.1 Exemption de pénalités

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

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

15.2 Dérogation au plan régional d'effectifs médicaux

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

- Toute demande de dérogation à un PREM doit être nominative;
- Chaque demande doit être transmise par le DRMG au COGEM pour recommandation et approbation du ministre, le cas échéant;

- Pour une région qui a bénéficié d'une dérogation à son PREM, et dans l'éventualité du désistement du candidat, le DRMG ne peut procéder au remplacement du candidat en cas de dépassement de la cible annuelle autorisée.

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

15.3 Recrutement des médecins hors Québec et des médecins non participants au régime public

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

Lorsqu'un DRMG souhaite recruter temporairement un médecin hors Québec ou un médecin non participant au régime public, il peut soumettre une demande au Comité paritaire MSSS-FMOQ en vertu des dispositions de l'Accord 774¹⁷. Si le Comité paritaire MSSS-FMOQ accepte la demande, le candidat obtiendra une exemption de pénalités pour une pratique sans avis de conformité pendant une période déterminée.

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

16 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, selon l'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.

17. 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#229137.

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 MSSS-FMOQ.

Les médecins résidents qui sont titulaires d'un permis d'exercice du CMQ et qui souhaitent pratiquer exclusivement dans le contexte du mécanisme de dépannage peuvent également obtenir une dérogation tenant lieu d'avis de conformité (voir la section 14.1 du présent guide). Ces candidats peuvent alors cumuler des jours en vue de l'obtention de leur statut de MIR.

17 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 :

- Le médecin non participant ne cumule pas de jours de pratique : il conserve son statut de NF tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées plus haut (voir 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, le médecin non participant 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.

Si le médecin redevient participant, il devra obtenir un nouvel avis de conformité produit en fonction de ses années de pratique.

18 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

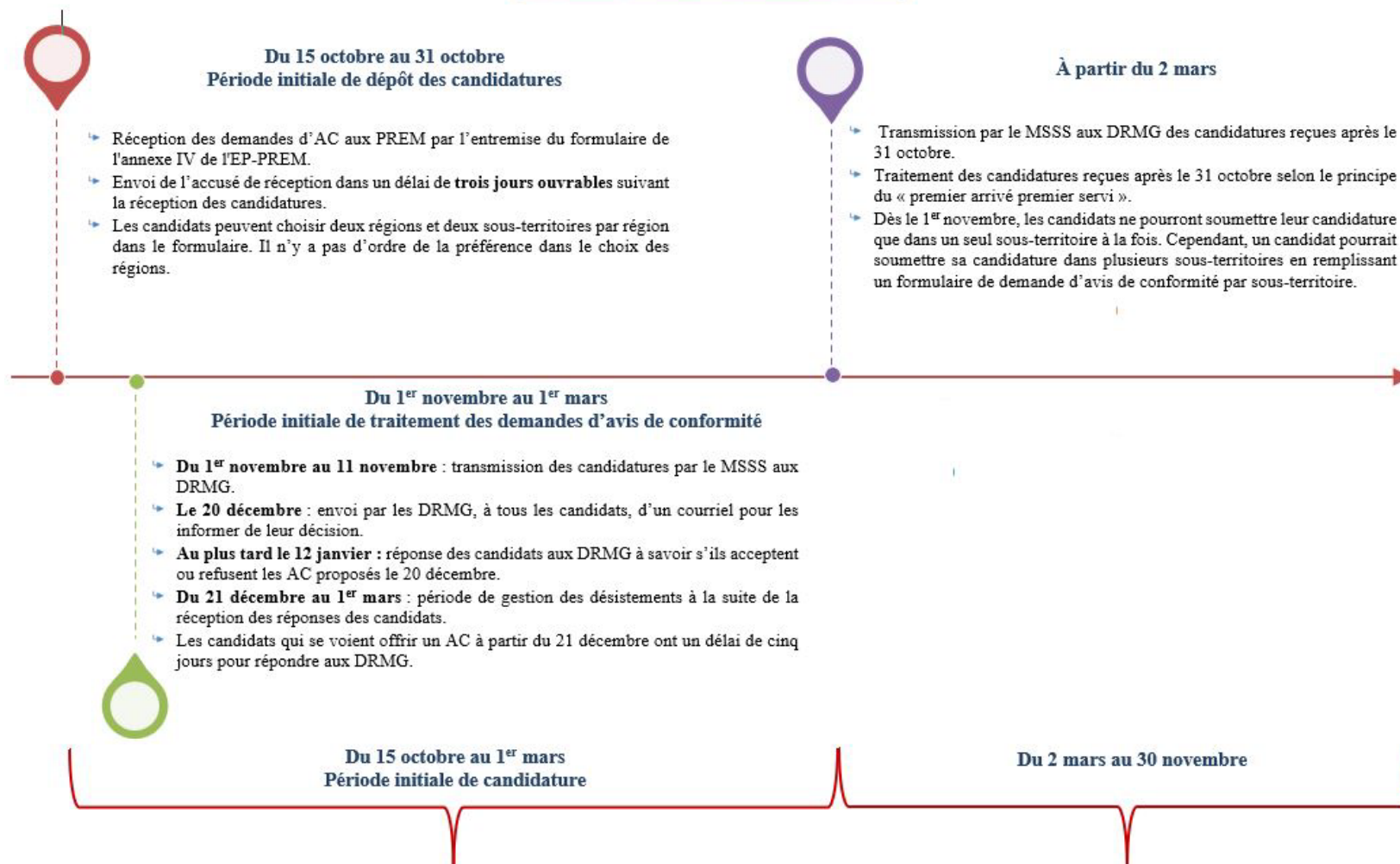
Synthèse du processus d'octroi d'avis de conformité aux plans régionaux d'effectifs médicaux

Processus des PREM – Dates importantes à retenir

- **Période initiale de dépôt des candidatures** : du 15 au 31 octobre
- **Période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité** : du 1^{er} novembre au 1^{er} mars de l'année suivante
 - Au plus tard le 11 novembre, le MSSS transmet aux DRMG les informations des candidats;
 - La sélection des candidats par les DRMG doit être réalisée au plus tard le 20 décembre;
 - Le 20 décembre, chaque DRMG informe *par écrit* tous les candidats de la décision rendue. Les DRMG ne peuvent octroyer d'avis de conformité avant cette date;
 - Un candidat qui se fait offrir une place selon le PREM le 20 décembre doit envoyer sa réponse au plus tard le 12 janvier;
 - Un candidat qui se fait offrir une place selon le PREM après le 20 décembre a cinq jours ouvrables pour donner sa réponse au DRMG;
 - Le plus rapidement possible, les DRMG informent le MSSS de l'état des demandes de chaque candidat de leur région;
 - Le MSSS transmet les avis de conformité aux DRMG visés le plus rapidement possible.

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

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



Annexe II

Liste des territoires désignés

- Centre intégré de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent (01) :
 - RLS de Témiscouata (Notre-Dame-du-Lac)
 - RLS de la Matapédia (Amqui)
 - RLS de Kamouraska (La Pocatière)
 - RLS de Matane (Matane)
 - RLS de Rimouski (Rimouski)
 - RLS de la Mitis (Mont-Joli)
 - RLS de Rivière-du-Loup (Rivière-du-Loup)
 - RLS des Basques (Trois-Pistoles)
- Centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02) – Pour la partie du Lac-Saint-Jean :
 - RLS Maria-Chapdelaine (Dolbeau)
 - RLS Domaine-du-Roy (Roberval)
 - RLS Lac-Saint-Jean-Est (Alma)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (04) :
 - RLS du Haut-Saint-Maurice (La Tuque)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux de l'Outaouais (07) :
 - RLS de la Vallée-de-la-Gatineau (Maniwaki)
 - RLS du Pontiac (Shawville)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (08) :
 - RLS de la Vallée-de-l'Or (Val-d'Or)
 - RLS de Rouyn-Noranda (Rouyn-Noranda)
 - RLS de l'Abitibi-Ouest (La Sarre et Ville-Marie)
 - RLS de l'Abitibi (Amos)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord (09) :
 - RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Baie-Comeau)
 - RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Forestville)
 - RLS de la Haute-Côte-Nord–Manicouagan (Les Escoumins)
 - RLS de Port-Cartier (Port-Cartier)
 - RLS de Sept-Îles (Sept-Îles)
 - RLS de la Minganie (Havre-Saint-Pierre)
 - RLS de la Basse-Côte-Nord (Blanc-Sablon)
 - RLS de Caniapiscau (Fermont)
 - RLS de Kawawachikamach (Schefferville)

- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (Nord-du-Québec) (10) :
 - CRSSS de la Baie-James (Chibougamau)
 - Centre de santé René-Ricard (Chapais)
 - Centre de santé Lebel (Lebel-sur-Quévillon)
 - Centre de santé Isle-Dieu (Matagami)
 - Centre de santé Radisson (Radisson)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Gaspésie (11) :
 - RLS du Rocher-Percé (Chandler)
 - RLS de la Haute-Gaspésie (Sainte-Anne-des-Monts)
 - RLS de la Côte-de-Gaspé (Gaspé)
 - RLS de la Côte-de-Gaspé (CLSC Grande-Vallée)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (Maria)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (CLSC de Paspébiac)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux des Îles (11) :
 - RLS des Îles (Cap-aux-Meules)
- Centre intégré de la santé et des services sociaux des Laurentides (15) :
 - Point de service d'Antoine-Labelle (Mont-Laurier)
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (17) :
 - Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (Kuujuuaq)
 - Centre de santé Inuulitsivik (Purvinituq)
- Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (18) :
 - Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (Chisasibi)

Annexe III

**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 INUIT	Village nordique d'Akulivik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Aupaluk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Inukjuak	Nunavik	Nunavik

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

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

