

**Guide de gestion des plans
régionaux d'effectifs
médicaux (PREM) en
médecine de famille
2019-2020**



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
OMNIPRATICIENS
DU QUÉBEC

Santé
et Services sociaux

Québec 

Table des matières

Introduction	1
Acronymes	2
1. Les intervenants.....	3
1.1 La ministre	3
1.2 Le DRMG.....	3
1.3 Le Comité paritaire PREM	3
1.4 Le COGEM.....	3
2. À qui s'applique l'Entente particulière relative au respect des PREM ?	4
3. Les objectifs des PREM	5
4. L'avis de conformité au PREM et le respect de l'Entente particulière.....	6
4.1 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale.....	6
5. Statut du médecin au moment du dépôt de la demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM.....	8
5.1 Médecins nouveaux facturants (NF) et médecins en mobilité inter régionale (MIR)	8
5.2 Médecins ayant pratiqué à l'extérieur du Québec	9
5.3 Médecins détenteurs d'un permis d'exercice depuis 20 ans et plus.....	9
5.4 Médecins de retour de région éloignée après 3 ans de pratique continue	9
5.5 Médecins détenteurs de permis restrictifs.....	11
5.6 Médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU).....	11
5.7 Médecins militaires	12
6. Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires.....	13
6.1 Les cibles sous-territoriales.....	13
6.2 Identification des secteurs d'activité autorisés à recruter et besoins prioritaires.....	13
7. Dépôt et traitement d'une demande d'avis de conformité au PREM.....	14
7.1 Dépôt d'une demande d'avis de conformité - Généralités	14
7.2 Traitement d'une demande d'avis de conformité par le DRMG - Échéancier....	15
7.3 Processus de sélection	17
8. Acceptation et désistement.....	19
9. Délai d'installation	20

10. Avis de conformité émis rétroactivement.....	21
11. Révocation d'un avis de conformité.....	22
12. Places réservées.....	23
12.1 GMF-U	23
12.2 Boursiers.....	24
12.3 Finissants des Premières Nations et Inuits du Québec.....	24
13. Mobilité intrarégionale.....	26
14. Dépannage, activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale	27
14.1 Dépannage	27
14.2 Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre - Instance à vocation nationale ou mission régionale	27
15. Mesures d'exception	29
15.1 Exemption de pénalités.....	29
15.2 Dérogation au PREM	29
16. Exercice de la médecine durant la résidence	30
17. Médecins non participants au régime public	31
18. Transmission d'informations	32
ANNEXE : SYNTHÈSE DU PROCESSUS D'OCTROI DES PREM	33

Introduction

La gestion des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) est encadrée par une entente particulière conclue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). Vous trouverez dans ce document des précisions sur divers aspects des PREM et des suggestions quant aux modalités d'application conformément aux dispositions législatives et conventionnelles.

PROJET

Acronymes

AMP	ACTIVITÉS MÉDICALES PARTICULIÈRES
ARM	ACCORD DE RECONNAISSANCE MUTUELLE
CMQ	COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC
CNMQ	CENTRE NATIONAL MÉDECINS QUÉBEC
COGEM	COMITÉ DE GESTION DES EFFECTIFS MÉDICAUX
DGSP	DIRECTION GÉNÉRALE DE SANTÉ PUBLIQUE
DHCEU	DIPLÔMÉS HORS CANADA ET ÉTATS-UNIS
DRMG	DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE
DRSP	DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE
EAP	ÉVALUATION DE L'APTITUDE À PRATIQUER
ÉVAQ	ÉVACUATION AÉROMÉDICALE DU QUÉBEC
FMOQ	FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC
GMF-U	GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE UNIVERSITAIRE
INSPQ	INSTITUT DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
MIR	MÉDECIN EN MOBILITÉ INTRA \ INTERRÉGIONAL
MSSS	MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
NF	NOUVEAU FACTURANT
PREM	PLAN RÉGIONAL DES EFFECTIFS MÉDICAUX
PROS	PLAN RÉGIONAL D'ORGANISATION DES SERVICES
RAMQ	RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC
RSQ	RECRUTEMENT SANTÉ QUÉBEC
RLS	RÉSEAU LOCAL DE SERVICES

1. Les intervenants

1.1 La ministre

La ministre approuve et diffuse les PREM.

1.2 Le DRMG

Le Département régional de médecine générale (DRMG) est l'instance responsable d'établir un plan régional d'organisation des services (PROS), d'identifier les besoins de la région et de délivrer les avis de conformité au PREM.

1.3 Le Comité paritaire PREM

Le Comité paritaire PREM est composé de représentants de la FMOQ et du MSSS. Il est chargé d'assurer le respect, ainsi que la mise en œuvre de l'application et du suivi de l'Entente particulière relative au respect des PREM. Le Comité paritaire est également responsable du traitement des demandes d'exemptions de pénalités.

1.4 Le COGEM

Le COGEM est composé de représentants de la FMOQ et du MSSS, chargé d'évaluer les besoins en effectifs médicaux. Il donne notamment son avis à la ministre sur la répartition de la main-d'œuvre dans les différentes régions du Québec. Il donne de plus son avis sur les politiques d'inscription dans les programmes de formation en médecine et selon le cas, sur tout sujet concernant l'organisation des services de première et de deuxième ligne concernant les médecins de famille.

2. À qui s'applique l'Entente particulière relative au respect des PREM ?

L'Entente particulière relative au respect des PREM (EP 53) s'adresse à tous les médecins de famille qui exercent dans le cadre du régime public d'assurance maladie du Québec, peu importe leur nombre d'années de pratique. Elle est disponible sur le site de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

PROJET

3. Les objectifs des PREM

Les PREM en médecine de famille ont pour objectif de répartir géographiquement et équitablement les effectifs médicaux à l'échelle de toutes les régions du Québec. Ils précisent chaque année une cible pour le recrutement pour l'ensemble des territoires définis à l'annexe I de l'Entente particulière.

PROJET

4. L'avis de conformité au PREM et le respect de l'Entente particulière

Le médecin qui exerce dans le cadre du régime public d'assurance maladie et qui respecte l'Entente particulière relative au respect des PREM répond à deux critères :

1. Il détient un avis de conformité au PREM ou une dérogation¹ qui en tient lieu ;
2. Il consacre au moins 55 % de ses jours de facturation, sur base annuelle, dans la région ou le territoire où il détient son avis de conformité au PREM.
 - Une journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 518 \$ dans le territoire.
 - Une demi-journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 259 \$, mais moins de 518 \$.
 - La répartition de la pratique du médecin est évaluée sur une base annuelle des jours travaillés, soit du 1er mars au 28-29 février de l'année suivante, à compter de la date de délivrance de l'avis de conformité au PREM.
 - Si le médecin débute en cours d'année, le calcul se fait au prorata, selon la date de délivrance de l'avis de conformité.

Un médecin peut donc consacrer jusqu'à 45 % de ses jours de facturation à l'extérieur du territoire où il détient son avis de conformité, sous réserve des dispositions de la section 4.1.

À noter qu'il appartient au médecin de s'assurer du respect de son avis de conformité au PREM. Pour obtenir des informations sur son profil de pratique, le médecin peut consulter le [portail dédié aux professionnels](#) sur le site Internet de la RAMQ.

4.1 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale

Les régions visées à l'annexe V de l'entente particulière sont des régions « à pratique partielle restreinte ».

¹ Activités de dépannage ou activités à vocation nationale et régionale voir section 14.

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

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

- Le médecin détenteur d'un avis de conformité dans un territoire de la Capitale-Nationale peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans un autre territoire de cette même région.
- Le médecin qui détient un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec (CMQ) depuis plus de 20 ans et un avis de conformité au PREM d'une autre région n'est pas soumis à cette règle.
- Le médecin qui change de région ou de sous-territoire après avoir été détenteur d'un avis de conformité de la région de la Capitale-Nationale conserve le droit, pour la durée de son avis de conformité subséquent, d'effectuer jusqu'à 45 % du total de ses journées de facturation dans tous les territoires de la région de la Capitale-Nationale.

5. Statut du médecin au moment du dépôt de la demande d'obtention d'un avis de conformité au PREM

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

5.1 Médecins nouveaux facturants (NF) et médecins en mobilité inter régionale (MIR)

Le nombre de places au PREM est divisé en deux catégories. L'une vise les médecins nouveaux facturants, alors que l'autre catégorie vise les médecins déjà en pratique et qui sont en mobilité inter régionale.

- Les nouveaux facturants sont des médecins qui n'ont pas encore complété une première année de pratique dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec, soit 200 jours de facturation cumulant au moins 518 \$ par jour.
- Lorsque le médecin a cumulé un minimum de 200 jours de facturation d'au moins 518 \$, il doit déposer sa demande sous l'étiquette MIR.
- Toute demande transmise avant et ne répondant pas au statut de MIR sera traitée sous l'étiquette NF. Aucune liste d'attente ne pourra être produite.

Dans les régions périphériques et universitaires², les places réservées pour des médecins nouveaux facturants et les places réservées pour des médecins en provenance d'une autre région sont clairement identifiées. Contrairement aux places NF qui se combinent souvent dès l'entrée en vigueur du PREM, les places MIR se combinent tout au long de l'année. Ainsi, cette mesure a pour but de favoriser une meilleure répartition des effectifs NF et MIR dans les régions plus attractives.

- Un médecin détenant le statut de NF ne peut pas occuper ou prendre une place identifiée pour un MIR. Ainsi, une place de 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 identifiée NF et qu'aucun candidat NF n'a postulé, cette place pourra être occupée par un médecin détenant un statut de MIR.

² Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal;

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

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.

5.2 Médecins ayant pratiqué à l'extérieur du Québec

Pour favoriser le retour au Québec de médecins ayant quelques années de pratique dans une autre province, des mesures d'exception sont disponibles pour des candidats détenteurs d'un permis d'exercice émis au Canada après le 1^{er} janvier 2004. Dans la mesure où ces médecins apporteront une contribution notable dans des secteurs prioritaires où le recrutement est difficile, des exemptions sont possibles pour permettre leur recrutement dans la catégorie MIR. Ces demandes sont traitées au cas par cas et doivent être approuvées par le COGEM.

5.3 Médecins détenteurs d'un permis d'exercice depuis 20 ans et plus

Lorsque le médecin est détenteur d'un permis d'exercice du CMQ depuis 20 ans et plus, ce dernier ne peut se voir refuser un avis de conformité dans la région de son choix, même si le PREM de la région est complet.

- Ce médecin n'a pas à prendre d'engagement de pratique majoritaire dans un sous-territoire. L'engagement lié à l'obtention du nouvel avis est régional.
- N'étant pas soumis à la règle s'appliquant aux régions à pratique partielle restreinte, il peut exercer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans n'importe quelle région autre que celle où il détient son avis de conformité.
- Tant que le PREM de la région n'est pas complet, le médecin détenteur d'un permis d'exercice depuis 20 ans et plus ne peut être comptabilisé en surplus du PREM.

5.4 Médecins de retour de région éloignée après 3 ans de pratique continue

Un avis de conformité au PREM ne peut être refusé au médecin qui a exercé de façon continue pendant au moins trois ans dans un des territoires figurant à l'Annexe XII de l'Entente FMOQ-MSSS, et ce, même si le PREM est complet.

- Le médecin doit prendre un engagement de pratique principale dans un sous-territoire.
- La pratique faite dans le cadre du mécanisme de dépannage n'est pas considérée dans le calcul de la pratique principale en région éloignée.

- Une pratique principale est dite continue si elle est exercée sans interruption de plus de 24 mois dans une ou plusieurs régions visées à l'Annexe XII de l'Entente.

L'octroi des avis de conformité aux médecins de retour de région éloignée évolue selon la période d'application et l'état de comblement du PREM.

1. Le médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue et qui applique au cours de la période initiale de candidature sera priorisé par le DRMG pour l'obtention d'une place dans le sous-territoire de son choix dans lequel des places MIR sont affichées.
 - Si le nombre de médecins de retour de région éloignée excède le nombre de places disponibles dans un sous-territoire donné, le DRMG devra faire une sélection. Les médecins de retour de région non sélectionnés se verront offrir prioritairement un autre sous-territoire dans lequel des places sont disponibles.
2. Après la période initiale de candidature, et aussi longtemps que le PREM d'une région n'est pas comblé, le médecin de retour de région éloignée doit obtenir un avis de conformité au PREM d'un sous-territoire non comblé en MIR.
3. Lorsque toutes les places au PREM d'une région sont comblées, le DRMG soumet au médecin éligible à cette règle une liste comptant un minimum de trois sous-territoires parmi lesquels il pourra faire un choix 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.

5.5 Médecins détenteurs de permis restrictifs

Il existe trois types de permis restrictif : professeur, clinicien et accord de reconnaissance mutuelle (ARM).

- Le médecin professeur est recruté par le milieu universitaire. Il figure dans les cibles de recrutement NF prévues au PREM.
- Les médecins cliniciens se doivent d'être parrainés. Le parrainage est facultatif pour les médecins se prévalant de l'ARM. [Recrutement santé Québec \(RSQ\)](#) est responsable de ce volet.

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

Dans le cas du médecin ARM non parrainé, il est responsable de déposer sa demande d'avis de conformité au même titre que l'ensemble des nouveaux facturants lorsqu'il obtient son permis. Ce médecin a souvent fait ses démarches préalablement au début de son EAP.

5.6 Médecins diplômés hors du Canada et des États-Unis (DHCEU)

Le DHCEU ayant complété sa résidence au Québec doit entreprendre sa démarche d'obtention d'un avis de conformité au PREM de la région de son choix comme tous les nouveaux facturants.

Toutefois, ceux qui sont liés par contrat avec la ministre doivent, pour respecter les clauses de ce contrat, choisir un lieu de pratique qui respecte deux critères : une place disponible au PREM et une région non universitaire. Par la suite, ils doivent informer le MSSS de leur choix et, si ce lieu est conforme à ces deux critères, le ministre les désignera. Pour les autres DHCEU, se référer à la section 5.5.

5.7 Médecins militaires

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

- Si le médecin n'a pas le statut de militaire à temps complet, ce dernier est considéré au même titre que les autres médecins.
- Le médecin de moins de 20 ans de pratique 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 à son PREM en indiquant le ou les milieux de pratique visé(s).
- Le médecin militaire sera réputé être adhérent à l'Entente particulière AMP tant qu'il est médecin militaire à temps complet. Le médecin militaire qui retourne au civil doit adhérer aux AMP en fonction des AMP alors disponibles dans la région.

6. Cibles de recrutement et affichage des besoins prioritaires

Les places au PREM ont une portée géographique et ne sont rattachées d'aucune manière à une installation, un cabinet ou une activité spécifique. Malgré cela, le DRMG doit, dans le cadre du mandat qui lui est confié, identifier les besoins prioritaires de sa région, que ce soit en première ou en deuxième ligne.

L'identification des besoins devrait guider le DRMG dans le choix des candidats lorsqu'il y a plus de demandes que de places au PREM. De même, les besoins identifiés dans une sous-région guideront le candidat dans le choix du lieu et des activités.

6.1 Les cibles sous-territoriales

Les cibles sous-territoriales sont proposées par le DRMG et entérinées par le ministre. Si un médecin demande un avis de conformité dans un sous-territoire de la région dans lequel aucune place au PREM n'est disponible, le DRMG doit refuser l'avis de conformité pour ce sous-territoire, lui en proposer un alternatif, ou faire une demande de changement de répartition sous-territoriale au COGEM, le cas échéant.

6.2 Identification des secteurs d'activité autorisés à recruter et besoins prioritaires

Le DRMG, en collaboration avec le ou les directeurs des services professionnels (DSP) de sa région et ses partenaires territoriaux, dresse une liste, par sous-territoire, des secteurs d'activités en besoin de recrutement dans sa région. Cette liste est analysée par le COGEM pour recommandation.

À compter du 1^{er} août, le DRMG fait connaître, notamment par le site Internet du MSSS, la liste des besoins de recrutement en établissement. À cette liste s'ajoutera, au plus tard en octobre, la liste des besoins prioritaires pour le suivi des patients en première ligne dans les cabinets médicaux.

Ces listes doivent être rendues publiques avant la période initiale de candidature et peuvent être revue en cours d'année. Une liste de l'ensemble des cliniques médicales de la région devrait être dressée avec une mention spécifique pour les cliniques ayant manifesté être en recrutement actif de médecins de famille.

Selon l'évolution de la situation, de nouveaux besoins pourront être soumis au COGEM en cours d'année pour approbation.

7. Dépôt et traitement d'une demande d'avis de conformité au PREM

Que le candidat détienne le statut de NF ou MIR, le processus de dépôt et de traitement des demandes d'avis de conformité est le même.

Le PREM d'une année entre en vigueur le 1^{er} décembre et prend fin le 30 novembre. Un délai jusqu'au 15 janvier de l'année suivant cette période est toutefois accordé aux DRMG afin de combler les places qui seraient laissées vacantes dans le PREM de l'année précédente. Ainsi, les avis de conformité pour le PREM de l'année précédente ou les demandes de modification de la répartition sous-territoriale doivent être transmis au plus tard à cette date.

7.1 Dépôt d'une demande d'avis de conformité - Généralités

1. Toutes les demandes d'obtention d'avis de conformité sont transmises par le candidat au MSSS, à l'adresse suivante : application_prem@msss.gouv.qc.ca.
2. La période initiale de réception des demandes d'obtention d'un avis de conformité au PREM (période de mise en candidature) s'échelonne, inclusivement, du 15 au 31 octobre de l'année courante. Toutes les demandes reçues au cours de cette période sont réputées être reçues le 31 octobre et sont évaluées selon les modalités prévues à la présente section du guide.
3. Les candidats ne peuvent pas soumettre leur demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante au MSSS avant le 15 octobre de l'année courante.
4. La demande doit être faite à l'aide du formulaire apparaissant à l'Annexe IV de l'Entente particulière et peut être transmise par courrier électronique uniquement. La date de réception de la candidature au MSSS est la date de prise en considération.
5. Le MSSS envoie un accusé de réception à chaque candidat.
6. Toute réponse à un candidat de la part d'un DRMG à la suite du dépôt d'une demande d'avis de conformité doit se faire par écrit sur le formulaire de demande d'avis de conformité.

7.2 Traitement d'une demande d'avis de conformité par le DRMG - Échéancier

À compter du 1^{er} novembre du PREM de l'année en cours, le MSSS achemine aux DRMG les demandes d'avis de conformité au PREM de l'année suivante.

- Les candidatures reçues entre le 15 et le 31 octobre inclusivement sont traitées en trois tours entre le 1^{er} novembre et le 1^{er} avril. Les candidatures déposées après le 31 octobre sont traitées à la fin du processus, soit après la fin du troisième tour, le 1^{er} avril.
- Lorsque le nombre de places disponibles au PREM d'un sous-territoire figurant au premier choix des candidats est inférieur 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 au PREM de ce sous-territoire, toutes les candidatures sont soumises à une évaluation par le DRMG. Cette évaluation doit respecter un processus de sélection, lequel est encadré par les principes présentés à la section 7.3.

L'[Annexe](#) du présent document synthétise les informations décrites ci-après.

Premier tour

Du 1^{er} novembre au 30 décembre, seul le premier choix des candidats figurant à la demande d'avis de conformité est acheminé par le MSSS aux DRMG respectifs.

- Au plus tard le 11 novembre, les demandes d'avis de conformité visées sont acheminées par le MSSS aux DRMG.
- Au plus tard le 6 décembre, les entrevues sont réalisées par le DRMG et les candidats pour lesquels le DRMG offrira un avis de conformité au PREM sont identifiés.
- Entre le 6 et le 20 décembre, le DRMG répond par écrit au candidat en confirmant le territoire correspondant à son 1^{er} choix, en proposant un autre sous-territoire resté vacant, ou encore en l'informant du refus de sa candidature.
- Au plus tard le 30 décembre, le candidat qui s'est vu offrir une place répond au DRMG s'il l'accepte ou non. L'absence de réponse de la part du candidat à l'intérieur de 10 jours entraîne la révocation de l'avis de conformité.

- Le plus rapidement possible et au plus tard le 30 décembre, le DRMG transmet au MSSS et à la RAMQ :
 - le nom des candidats qui ont accepté leur avis de conformité ;
 - le nom des candidats non sélectionnés ou qui ont refusé leur avis de conformité.

Deuxième tour

Du 7 janvier au 15 février, les deuxièmes choix figurant à la demande d'avis de conformité des candidats non sélectionnés au premier tour sont acheminés par le MSSS aux DRMG respectifs. Si toutes les places au PREM sont comblées dans la région demandée au 2^e choix, le MSSS tiendra compte des choix subséquents du candidat. Par exemple, certains candidats pourront se voir offrir leur 3^e choix lors du 2^e tour.

- Au plus tard le 11 janvier, les demandes d'avis de conformité visées sont acheminées aux DRMG.
- Au plus tard le 25 janvier, les entrevues sont réalisées par le DRMG et les candidats pour lesquels le DRMG offrira un avis de conformité au PREM sont identifiés.
- Entre le 25 janvier et le 5 février, le DRMG répond par écrit au candidat en confirmant le territoire correspondant à son choix, en proposant un autre sous-territoire resté vacant, ou encore en l'informant du refus de sa candidature.
- Au plus tard le 15 février, le candidat qui s'est vu offrir une place répond au DRMG s'il l'accepte ou non. L'absence de réponse de la part du candidat à l'intérieur de 10 jours entraîne la révocation de l'avis de conformité.
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 15 février, le DRMG transmet au MSSS et à la RAMQ :
 - le nom des candidats qui ont accepté leur avis de conformité ;
 - le nom des candidats non sélectionnés ou qui ont refusé leur avis de conformité.

Troisième tour

Du 16 février au 1^{er} avril, les troisièmes choix³ figurant à la demande d'avis de conformité des candidats non sélectionnés aux tours précédents sont acheminés par le MSSS aux DRMG respectifs. Lorsque toutes les places au PREM sont comblées dans les régions demandées, et sur autorisation du candidat, la candidature est transmise à tous les DRMG des régions dont le PREM n'est pas atteint.

³ Ou un choix subséquent selon l'état de comblement du PREM.

- Au plus tard le 22 février, les demandes d'avis de conformité visées sont acheminées aux DRMG.
- Au plus tard le 13 mars, les entrevues sont réalisées par le DRMG et les candidats pour lesquels le DRMG offrira un avis de conformité au PREM sont identifiés.
- Entre le 13 et le 22 mars, le DRMG répond par écrit au candidat en confirmant le territoire correspondant à son 3e choix⁴, en proposant un autre sous-territoire resté vacant, ou encore en l'informant du refus de sa candidature.
- Au plus tard le 1^{er} avril, le candidat qui s'est vu offrir une place répond au DRMG s'il l'accepte ou non. L'absence de réponse de la part du candidat à l'intérieur de 10 jours entraîne la révocation de l'avis de conformité.
- Le plus rapidement possible et au plus tard le 1^{er} avril, le DRMG transmet au MSSS et à la RAMQ :
 - le nom des candidats qui ont accepté leur avis de conformité ;
 - le nom des candidats non sélectionnés ou qui ont refusé leur avis de conformité.

Candidatures reçues après la période de mise en candidature

Les candidatures reçues après le 31 octobre seront retournées aux DRMG concernés selon leur ordre de réception à partir du 1^{er} avril, soit après le troisième tour.

7.3 Processus de sélection

Lorsque des places sont disponibles au 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 du PREM tel qu'approuvé par le ministre.

Cependant, si les candidatures reçues à une même date excèdent le nombre de places disponibles au PREM, le DRMG doit procéder à une sélection des candidats en suivant les principes suivants :

- un comité de sélection doit être formé ;
- les critères de sélection doivent se limiter aux compétences du DRMG ;
- tous les candidats sont rencontrés en entrevue ;
- aucune lettre de recommandation de clinique médicale ne peut être considérée pour déterminer le choix du candidat.

⁴ Ou un choix subséquent selon l'état de comblement du PREM.

Composition du comité de sélection et fonctionnement

Le DRMG constitue un comité de sélection, lequel est formé majoritairement de membres du comité de direction du DRMG et d'au plus un représentant médecin gestionnaire d'établissement du territoire.

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

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 des services (PROS) ;
- à l'application du PREM ;
- au comblement des effectifs requis pour les AMP.

Entrevue

Toutes les candidates et tous les candidats sont rencontrés en entrevue. Ces entrevues sont réalisées en personne, mais elles pourraient exceptionnellement être réalisées à distance à l'aide d'un support permettant un contact visuel (ex. : *Skype*) si le candidat se trouve dans l'impossibilité de se présenter en personne.

Objectifs de l'entrevue

- Apprécier le niveau de connaissances des particularités régionales, la démarche effectuée, la raison de ce choix.
- Apprécier l'expérience acquise, le cheminement de carrière, les réalisations, les défis, les objectifs, les stages effectués durant la résidence.
- Recueillir les intentions quant aux intérêts professionnels et aux activités envisagées.
- Apprécier le niveau de connaissance du réseau de la santé.
- Apprécier la personnalité, les capacités et le comportement par le biais de mises en situation qui permettent au candidat de démontrer ses qualités.
- Fournir les informations pertinentes sur la région.
- 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](#).

8. Acceptation et désistement

- Le candidat qui accepte l'avis de conformité proposé par le DRMG est retiré du processus.
- Le candidat qui refuse l'avis de conformité proposé par le DRMG poursuit le processus.
- Le candidat qui ne répond pas dans le délai imparti est réputé avoir refusé ; il poursuit donc le processus.
- Le candidat qui aurait d'abord accepté puis se serait désisté de son avis de conformité devra déposer une nouvelle demande s'il souhaite à nouveau obtenir un avis de conformité au PREM. Cette nouvelle demande sera traitée en fonction de l'ordre de réception des autres demandes reçues au MSSS après le 31 octobre, soit à la fin du troisième tour.

PROJET

9. Délai d'installation

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

Le médecin peut toutefois demander un report de son début de pratique pour une période additionnelle maximale de 6 mois. Il appartient au DRMG d'accepter ou refuser la demande de report pour des raisons qu'il juge justes et équitables.

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

PROJET

10. Avis de conformité émis rétroactivement

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

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

Toute situation particulière doit être communiquée au COGEM.

PROJET

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 (section 7 du formulaire de demande d'avis de conformité). En l'absence de réponse écrite, en vertu de l'article 5.04 de l'Entente particulière PREM, il est considéré comme ayant refusé l'avis de conformité.

Si le médecin ne s'installe pas à la date prévue (prise d'effet) indiquée à la section 8 du formulaire de demande d'avis de conformité, celui-ci est réputé avoir refusé l'avis de conformité au PREM. Le DRMG révoque l'avis délivré en vertu de l'article 5.04 de l'Entente particulière PREM et en informe le Comité paritaire.

En vertu du paragraphe 5.08 de l'Entente particulière, un DRMG peut demander au Comité paritaire de révoquer un avis de conformité qu'il a délivré pour une autre raison que celles énumérées ci-dessus, si ce dernier estime qu'il soit exceptionnellement opportun de le faire.

- Le DRMG doit aviser par écrit le médecin qu'il saisira le Comité paritaire de cette question.
- Il doit, dans le cadre de ce même avis, informer le médecin à l'effet que ce dernier peut présenter ses observations au Comité paritaire dans les 30 jours qui suivent l'envoi de l'avis.
- Le Comité paritaire statuera sur la demande de révocation et transmettra sa décision au DRMG et au médecin.

12. Places réservées

12.1 GMF-U

Dans un premier temps, le DRMG doit réserver des places au PREM pour permettre le recrutement de médecins dans les groupes de médecine familiale universitaires (GMF-U) reconnus prioritaires par le MSSS.

- Aussitôt qu'un candidat est pressenti pour combler un de ces postes, et au plus tard le 31 octobre, la directrice ou le directeur du département de médecine de famille de la faculté de médecine concernée doit confirmer son choix au MSSS et au DRMG responsable de délivrer l'avis de conformité du candidat sélectionné.
- Si, au 31 octobre, aucune candidature GMF-U n'est recommandée pour les priorités identifiées, l'avis de conformité au PREM sous-territorial est alors libéré et retourne dans la marge de manœuvre régionale. La place au PREM n'est alors plus réservée pour un poste GMF-U et pourra être attribuée à un autre candidat qui ira combler d'autres priorités disponibles.
- Lorsqu'une candidature académique se manifeste en cours d'année pour combler un recrutement prioritaire GMF-U reconnu par le MSSS, le recrutement sera possible pourvu que le candidat soit sélectionné par la directrice ou le directeur du département de médecine de famille de la faculté de médecine concernée et qu'une place au PREM du sous-territoire soit disponible. Si aucune cible sous-territoriale n'est disponible, mais que des places demeurent vacantes dans la marge de manœuvre régionale, le DRMG devra utiliser les postes de la marge régionale pour combler ce besoin.

Lorsqu'un recrutement sert à combler des besoins académiques prioritaires, le DRMG pourra, à certaines conditions et sous réserve de l'approbation du COGEM, accorder un avis de conformité en surplus de sa cible régionale de recrutements autorisés. Le médecin visé par le recrutement doit :

- se qualifier en mobilité interrégionale et compter au moins trois années de pratique active au sens des ententes (soit 600 jours de facturation à 518 \$ par jour) ;
- avoir obtenu la recommandation du directeur du département universitaire de médecine de famille de la faculté de médecine concernée;
- 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 concerné.

12.2 Boursiers

Vers la fin mai, le MSSS transmet aux DRMG éligibles, la liste des boursiers à désigner pour la prochaine année ainsi que le formulaire d'intérêt à remplir pour l'obtention de boursiers pour leurs régions.

Vers la fin juin, les DRMG doivent informer le MSSS du nombre de boursiers demandés, des territoires ciblés pour l'installation de boursiers et des candidatures pressenties à l'aide du formulaire dûment rempli.

Les boursiers sont informés de la liste des régions et des territoires qui leur sont accessibles. Ces derniers ont jusqu'au 30 septembre pour exprimer leurs préférences quant au territoire de désignation.

Au début octobre, le Comité consultatif MSSS-FMOQ analysera les demandes et fera ses recommandations au ministre pour la désignation des boursiers.

Au plus tard le 15 octobre de l'année courante, le DRMG est informé de la liste des boursiers dont la désignation est recommandée officiellement pour sa région et pour laquelle une place au PREM devra être réservée.

Au plus tard le 15 octobre, les boursiers sont informés de la recommandation relative à leur région de désignation et de leur obligation à déposer une demande d'avis de conformité au PREM pour cette région entre le 15 octobre et le 31 octobre de l'année en cours. Après le 31 octobre, le boursier qui n'a pas déposé sa demande d'avis de conformité pour la région recommandée est réputé s'être désisté de son engagement boursier.

Le DRMG a l'obligation d'accorder un avis de conformité au PREM à chacun des boursiers recommandés pour sa région et qui aura déposé son avis de conformité dans les délais prescrits. Le DRMG informe ensuite le MSSS du lieu où il déploiera les services des boursiers recommandés pour sa région pour entériner officiellement la désignation.

À moins d'une décision contraire du MSSS, la désignation du candidat boursier demeure valide en dépit d'un éventuel report du début de pratique. Dans pareille situation et afin de respecter le délai d'installation de 12 mois prévu à l'Entente particulière, le candidat est enjoint de déposer une demande d'avis de conformité au PREM de l'année suivante permettant ainsi de libérer la place pour un candidat non boursier qui s'installerait dans l'intervalle.

12.3 Finissants des Premières Nations et Inuits du Québec

Pour favoriser le retour des médecins autochtones dans leur communauté au terme de leur résidence, le candidat admis dans une faculté de médecine au Québec dans le contingent des Premières Nations et Inuits du Québec se voit garantir une place aux PREM pour lui permettre d'exercer dans une réserve autochtone au terme de sa

résidence. Le candidat doit informer le MSSS de son intention de se prévaloir de ce privilège au plus tard le 31 mai de l'année précédant l'obtention de son permis d'exercice de la médecine de famille et identifier le sous-territoire choisi.

Le COGEM doit prévoir, dans le modèle de répartition des PREM, les places ainsi réservées pour les candidats provenant de ce contingent.

Le MSSS informera le DRMG concerné du nombre de places au PREM à être réservées obligatoirement aux médecins de famille provenant du contingent des Premières Nations et Inuits du Québec. Le DRMG sera également informé du nom et des coordonnées de chaque candidat.

Le candidat est informé qu'une place au PREM de la région et du territoire choisi lui est réservée, à condition qu'il dépose une demande d'avis de conformité au PREM de la région et du sous-territoire choisi pendant la période initiale de candidature prévue à l'Entente particulière.

Le défaut du candidat de déposer sa demande dans les délais prévus entraîne la perte de son privilège. Le médecin devra alors obtenir un avis de conformité au PREM selon les procédures habituelles prévues pour les nouveaux facturants.

PROJET

13. Mobilité intrarégionale

Le médecin détenteur d'un avis de conformité au PREM, dans un sous-territoire où il a débuté sa pratique, et qui souhaite changer de territoire principal de pratique dans la même région doit soumettre une demande de modification d'avis de conformité au PREM auprès de son DRMG.

- Une cible de recrutement doit être disponible dans le sous-territoire visé.
- Le déplacement libère une place dans le sous-territoire de provenance du médecin puisqu'il ne s'agit pas d'un ajout de médecin en provenance d'une autre région.
- Le médecin qui n'a pas complété sa première année de pratique est considéré dans la cible de recrutement des nouveaux facturants. Ainsi, dans les régions périphériques et universitaires, le médecin peut changer de sous-territoire de pratique principale avant d'avoir complété 200 jours de pratique, pourvu que des places réservées aux nouveaux facturants soient disponibles dans le sous-territoire demandé.
- Un médecin détenteur d'un avis de conformité au PREM dans un sous-territoire, mais qui n'a pas débuté sa pratique, n'est pas éligible à cette mesure.

14. Dépannage, activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale

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 dans lesquelles un médecin peut exercer dans le cadre du mécanisme de dépannage :

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

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

Dans tous les cas, pour s'inscrire, le médecin doit s'adresser au Centre National Médecins-Québec (CNMQ).

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

Il existe deux situations où un médecin peut exercer dans le cadre d'une instance à vocation nationale ou mission régionale reconnue par le ministre :

1. Le médecin qui exerce exclusivement pour le compte d'une instance à vocation nationale – soit pour l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), la Direction générale de santé publique (DGSP) ou l'Évacuation aéroportuaire du Québec (ÉVAQ) – ou pour une Direction régionale de santé publique (DRSP)

reconnue par le ministre doit obtenir du Comité paritaire une dérogation au PREM et s'engager à exercer au moins 95 % de ses jours de facturation pour le compte de l'instance visée.

2. Lorsqu'un médecin exerce dans l'un de ces secteurs sans détenir de dérogation pour pratique exclusive, ses journées de facturation réalisées pour le compte d'une instance à vocation nationale ou de mission régionale reconnue par le ministre sont exclues du calcul de la répartition de sa pratique dans la région ou dans le sous-territoire de son avis de conformité au PREM.

PROJET

15. Mesures d'exception

Les mesures d'exception visent à pallier les difficultés de recrutement que la méthode de distribution 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 identifié, pour une durée définie et à des conditions précises.
- Une demande d'exemption de pénalités est formulée au comité paritaire, par le médecin concerné, par le DRMG ou par le COGEM.

15.2 Dérogation au PREM

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

- Toute demande de dérogation à un PREM doit être transmise par le DRMG au COGEM pour recommandation et approbation de la ministre, le cas échéant.
- Aucune demande de dérogation au PREM ne peut être analysée par le COGEM avant le 1^{er} mars de chaque année.
- Pour une région s'étant vu accorder une dérogation à son PREM, dans l'éventualité d'un désistement de candidature, le DRMG ne peut procéder au remplacement de celui-ci au-delà de la cible annuelle autorisée.

16. Exercice de la médecine durant la résidence

Les médecins résidents en formation complémentaire (compétences avancées) et qui détiennent un permis d'exercice du CMQ peuvent obtenir l'autorisation d'effectuer des activités médicales dans n'importe quelle région sans détenir d'avis de conformité (article 3.09 de l'Entente particulière).

Le médecin résident qui détient 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 celui qui se prévaut de cette autorisation ne cumule pas de jours de pratique aux fins du calcul d'une première année de pratique.

Modalités

- Les 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 est valide.
- Le DRMG avise le Comité paritaire et la RAMQ des autorisations qu'il a émises aux fins d'exemptions pour absence d'avis au PREM et pour absence d'adhésion aux AMP pendant la période en cause.
- Dans le cas d'activités médicales effectuées dans le cadre du mécanisme de dépannage, l'autorisation est accordée par le Comité paritaire.

17. Médecins non participants au régime public

Le médecin qui détient un avis de conformité au PREM d'une région et qui devient non participant au régime d'assurance maladie du Québec perd son avis de conformité. S'il redevient participant, il doit obtenir un nouvel avis de conformité.

Le médecin non participant ne cumule pas de jours de pratique et demeure nouveau facturant tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées à la section 5.1. Il ne peut se prévaloir de la règle s'appliquant aux médecins de retour d'une région éloignée.

Par ailleurs, comme tout autre médecin détenteur d'un permis d'exercice délivré par le CMQ depuis 20 ans et plus, celui-ci peut obtenir un avis de conformité au PREM de n'importe quelle région s'il en fait la demande, et ce, même si le PREM est complet.

PROJET

18. Transmission d'informations

Afin d'assurer le suivi des PREM, le DRMG enverra au Comité paritaire les copies des formulaires d'avis de conformité au PREM de toutes les candidates et tous les candidats ayant accepté l'avis de conformité qu'il a émis.

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

En tout temps, les candidats ou les DRMG peuvent adresser leurs questions concernant l'Entente particulière relative au respect des PREM au Comité paritaire :

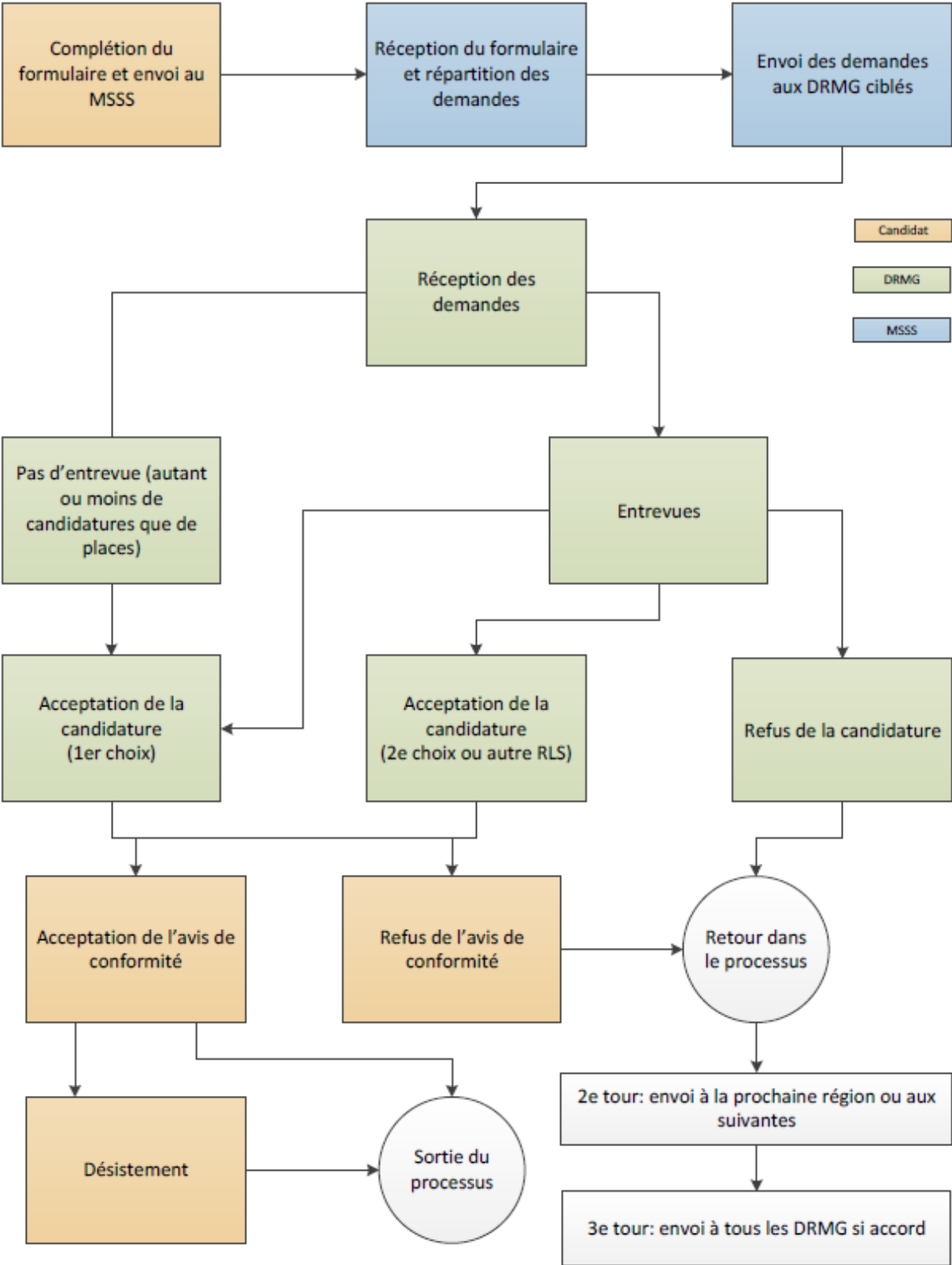
Pour la FMOQ

Dre Julie Lalancette : jlalancette@fmoq.org
Mme Marianne Casavant : mcasavant@fmoq.org
Téléphone : 1 800 361-8499 ou 514 878-1911
Télécopieur : 514 878-4455

Pour le MSSS

Mme Aurore Deligne : prem_omni@msss.gouv.qc.ca
Téléphone : 418 266-6969
Télécopieur : 418 266-6978

ANNEXE : SYNTHÈSE DU PROCESSUS D'OCTROI DES PREM



Calendrier du processus d'octroi des PREM pour les demandes soumises pendant la période initiale

ID	Étape	Date de début	Date de fin	oct. 2019			nov. 2019				déc. 2019					janv. 2020				févr. 2020				mars 2020											
				13-10	20-10	27-10	3-11	10-11	17-11	24-11	1-12	8-12	15-12	22-12	29-12	5-1	12-1	19-1	26-1	2-2	9-2	16-2	23-2	1-3	8-3	15-3	22-3	29-3							
1	Période initiale de candidature	2019-10-15	2019-10-31	■																															
2	Premier tour	2019-11-01	2019-12-30	■																															
3	Envoi des demandes par le MSSS aux DRMG		2019-11-11	■																															
4	Entrevues réalisées par le DRMG		2019-12-06	■																															
5	Réponse du DRMG aux candidats		2019-12-20	■																															
6	Confirmation du candidat		2019-12-30	■																															
7	Deuxième tour	2020-01-07	2020-02-15	■																															
8	Envoi des demandes par le MSSS aux DRMG		2020-01-11	■																															
9	Entrevues réalisées par le DRMG		2020-01-25	■																															
10	Réponse du DRMG aux candidats		2020-02-05	■																															
11	Confirmation du candidat		2020-02-15	■																															
12	Troisième tour	2020-02-16	2020-04-01	■																															
13	Envoi des demandes par le MSSS aux DRMG		2020-02-22	■																															
14	Entrevues réalisées par le DRMG		2020-03-13	■																															
15	Réponse du DRMG aux candidats		2020-03-22	■																															
16	Confirmation du candidat		2020-04-01	■																															