

Guide de gestion des plans territoriaux des effectifs médicaux (PTEM) en médecine de famille

2025-2026



Édition

La Vice-présidence des affaires publiques et des communications de Santé Québec.

Le présent document 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 – 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-02801-2 (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.

© Santé Québec, 2025

Table des matières

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

8.3.2	Refus et désistement d'un candidat durant la période initiale de candidature	15
8.3.3	Désistement durant le reste de l'année	16
8.4	Report de début de pratique.....	16
9	Révocation d'un avis de conformité.....	17
10	Places réservées	17
10.1	Recrutement d'un médecin en milieu universitaire	17
10.1.1	Places réservées aux besoins universitaires	17
10.1.2	Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire.....	18
10.2	Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec.....	18
11	Mobilité intrarégionale.....	19
12	Modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité d'un médecin	20
13	Médecin réservant plus d'une place au plan territorial des effectifs médicaux	20
14	Recrutement d'un médecin par emprunt d'une place du plan territorial des effectifs médicaux suivant.....	21
14.1	Conditions à remplir	21
14.2	Procédure de demande d'un avis de conformité en emprunt.....	22
14.3	Répercussions sur le plan territorial des effectifs médicaux suivant	22
15	Statuts particuliers permettant un recrutement en surplus des cibles automatique	23
15.1	Médecin titulaire d'un permis d'exercice depuis 20 ans et plus (3.05 EP-PREM).....	23
15.2	Médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue (3.04 EP-PREM)	23
15.3	Médecin diplômé international en médecine admissible à un permis restrictif.....	24
15.4	Boursier.....	26
16	Statuts particuliers avec possibilité de recrutement en surplus des cibles	26
16.1	Médecin militaire	26
16.2	Médecin de famille chercheur en début de carrière	27
17	Pratique sans avis de conformité et autres activités reconnues par le ministre	28
17.1	Activités de santé publique et autres activités reconnues par le ministre – Instance à vocation nationale ou mission régionale.....	28
17.2	Dépannage	29
17.2.1	Dépannage exclusif.....	29
17.2.2	Dépannage non exclusif.....	29
17.3	Exercice de la médecine durant la résidence	29
17.3.1	Pratique dans une ou plusieurs régions.....	29

17.3.2	Pratique dans une ou plusieurs régions ainsi que dans le cadre du mécanisme de dépannage	30
17.3.3	Dépannage exclusif en cours de formation	31
18	Mesures d'exception	31
18.1	Exemption de pénalités	31
18.2	Dérogation au plan territorial des effectifs médicaux.....	31
18.3	Recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public	32
18.3.1	Médecin non participant au régime public.....	32
18.3.2	Accord 774 favorisant le recrutement d'un médecin hors Québec et d'un médecin non participant au régime public.....	32
19	Médecin participant qui pratique sans avis de conformité depuis au moins cinq ans.....	33
20	Transmission des avis de conformités signés	34
21	Transmission de demandes	34
22	Coordonnées des membres du COGEM et Comité paritaire	35
Annexe I		36
Annexe II		39
Annexe III		43

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
DTMF	Département territorial de médecine familiale
EP-PREM	Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux
FMOQ	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
GMF-U	Groupe de médecine de famille universitaire
MIR	Médecin en mobilité interrégionale
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NF	Nouveau facturant
PNIQ	Premières Nations et Inuit du Québec
PREM	Plan régional d'effectifs médicaux
PTEM	Plan territorial des effectifs médicaux
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RPPR	Région à pratique partielle restreinte
RLS	Réseau local de services
SQ	Santé Québec

Introduction

La gestion des plans territoriaux des effectifs médicaux (PTEM) est encadrée par l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux (EP-PREM) conclue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ).

Le présent document fournit des précisions sur divers aspects des PTEM ainsi que sur les modalités de leur application.

Conformément à la *Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux*, Santé Québec (SQ) est responsable de l'élaboration des PTEM pour chaque territoire de département territorial de médecine familiale (DTMF), sous réserve de l'approbation ministérielle. Les DTMF en assurent ensuite la mise en œuvre.

Le présent guide a été élaboré en collaboration entre SQ et la FMOQ. Toutefois, dès 2024, la FMOQ a émis certaines réserves à l'égard de deux règles de gestion contenues dans ce guide :

- le point 7.3 qui permet en tout temps à un DTMF de procéder à une modification de sous-territoire;
- le point 14 qui permet le recrutement par emprunt du PTEM de l'année suivante.

De plus, en novembre 2025, la FMOQ a émis des réserves concernant le point 10 du guide de gestion qui prévoit que, si aucune candidature n'est reçue pour une place universitaire durant la période initiale, la place réservée est libérée et redistribuée par le DTMF.

Note : les termes PREM et PTEM doivent être considérés comme équivalents dans le cadre de ce guide.

1 Acteurs

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

1.1 Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le ministre de la Santé approuve et diffuse les PTEM.

1.2 Département territorial de médecine familiale

Le département territorial de médecine familiale (DTMF) est l'instance responsable, entre autres, de déterminer les besoins prioritaires de la région et de délivrer les avis de conformité aux PTEM.

1.3 Comité paritaire responsable de l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux

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

1.4 Comité de gestion des effectifs médicaux

Composé de représentants de la FMOQ et de SQ, 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 18 régions administratives du Québec.

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

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

3 Objectifs du plan territorial des effectifs médicaux

Le PTEM en médecine de famille a pour objectif de répartir géographiquement et équitablement les effectifs médicaux dans toutes les régions du Québec. Il précise 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 PTEM ou une dérogation qui en tient lieu.²
- 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 PTEM dans lequel :

¹ RAMQ, EP 53 – PREM, Québec, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#103852.

² Activités de dépannage ou activités à vocation nationale (voir la section 17 du présent guide).

- une journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 523,00 \$ dans le territoire tandis qu'une demi-journée est considérée dès lors que le médecin a facturé au moins 261,50 \$, mais moins de 523,00 \$;
- la répartition de la pratique du médecin est évaluée sur une base annuelle des jours travaillés, soit du 1er 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 PTEM;
- le calcul se fait au prorata des jours travaillés à compter de la date de début de pratique de l'avis de conformité dans le cas où le médecin commence sa pratique en cours d'année.

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 RAMQ.³

5 Région à pratique partielle restreinte : la Capitale-Nationale

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

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

- Le médecin qui a obtenu un avis de conformité dans un sous-territoire de la région de la Capitale-Nationale (y compris dans les territoires de Portneuf et de Charlevoix) peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans un autre sous-territoire de cette région;

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

- Le médecin titulaire d'un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec (CMQ) depuis plus de 20 ans et ayant obtenu un avis de conformité au PTEM d'une autre région n'est pas soumis à cette règle;
- Le médecin qui change de région après avoir obtenu un avis de conformité de la région de la Capitale-Nationale conserve le droit, pour la durée de son avis de conformité subséquent, d'effectuer jusqu'à 45 % du total de ses journées de facturation dans le sous-territoire de la région de la Capitale-Nationale visée dans son avis de conformité antérieur.

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

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

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

- Le NF est un médecin qui a facturé moins de 200 jours d'au moins 500 \$ par jour, conformément au régime d'assurance maladie du Québec;
- Lorsque le médecin a cumulé un minimum de 200 jours de facturation d'au moins 500 \$, il doit déposer sa demande comme médecin ayant le statut de MIR;
- L'annexe II de l'EP-PREM ajoute deux catégories de médecins qui peuvent être considérés comme ayant le statut de MIR : le médecin militaire, s'il a servi à ce titre au sein des Forces armées canadiennes pendant au moins un an, et le médecin en provenance de l'extérieur du Québec et qui détient un permis de pratique émis au Canada avant le 1er janvier 2004.
- C'est le statut (NF ou MIR) du médecin au moment où il dépose sa demande d'avis de conformité qui est pris en compte;
- Toute demande transmise par un médecin ne répondant pas au statut de MIR sera traitée comme une demande de médecin NF.

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

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

7 **Cibles de recrutement annuelles et affichage des besoins prioritaires**

Les places selon le PTEM 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 DTMF doit, conformément au mandat qui lui est confié, déterminer les besoins prioritaires de sa région en première et en deuxième ligne et répartir les places au PTEM à travers les sous-territoires de sa région. Les besoins indiqués dans un sous-territoire orienteront le candidat dans le choix de son lieu de pratique.

7.1 **Cibles annuelles autorisées par le ministre**

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

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

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

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

⁵ Régions universitaires : Québec, Estrie et Montréal.

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

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

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

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

Toutefois, en tout temps durant l'année, le DTMF 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.

Bien que le principe général vise à accorder une pleine autonomie aux DTMF pour répartir les places entre les sous-territoires de leur région, toute demande de modification de cette répartition doit être soumise et autorisée par SQ après recommandation du COGEM.

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

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

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

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

Le DTMF, en collaboration avec le directeur médical ou les directeurs médicaux et 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 DTMF 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 DTMF 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 1er décembre.

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

L'annexe I du présent guide synthétise les informations décrites ci-dessous. Le PTEM d'une année entre en vigueur le 1er décembre et prend fin le 30 novembre de l'année suivante.

Il n'est pas possible de combler les places vacantes du PTEM précédent après le 30 novembre. Ainsi, SQ ne produira plus d'avis de conformité du PTEM précédent dès le 1er décembre suivant la fin du PTEM.

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

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

Une attention particulière doit être accordée au médecin qui pratique déjà et **qui a facturé dans le secteur de la santé publique**. Dans ces situations, les DTMF 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

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

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

jours pour l'obtention du statut de MIR⁸. Cette demande de vérification doit être adressée à l'adresse courriel suivante : pilotage.PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca, en indiquant le numéro de professionnel du médecin visé et le fait qu'il pratique en santé publique.

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 PTEM de l'année suivante **avant le 1er décembre** de l'année courante.
- **Entre le 1er et le 15 décembre**, 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 1er et le 15 décembre, toutes les demandes reçues, qu'elles proviennent d'un médecin ayant le statut de NF ou de MIR, sont réputées être reçues le 15 décembre.
- Les candidatures reçues entre le 1er et le 15 décembre inclusivement sont traitées entre le 16 décembre et le 27 février de l'année suivante.
- **Dès le 16 décembre**, 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 15 décembre sera traitée selon le principe du « premier arrivé, premier servi », et ce, dès le 28 février de l'année du PTEM.
- En tout temps, les demandes reçues entre le 1er et le 15 décembre ont priorité sur celles qui seront reçues à partir du 16 décembre.
- À partir du 28 février, les candidats auront dix jours pour répondre à une offre d'avis de conformité d'un DTMF.
- 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 à SQ.
- SQ envoie un accusé de réception au candidat dans un délai de trois jours ouvrables suivant la réception de sa demande.

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

- Le DTMF est tenu d'informer de sa décision chacun des candidats ayant postulé dans sa région, par courriel, peu importe s'il a été sélectionné ou non.
- Lorsqu'un DTMF délivre un avis de conformité, il doit également transférer l'avis de conformité signé à SQ et transmettre l'information à la RAMQ par l'entremise du service en ligne PTEM⁹.
- Pour être admissible à l'obtention d'un avis de conformité à un PTEM, un candidat doit s'engager à commencer sa pratique dans un délai de 12 mois suivant la date de réception de sa demande d'avis de conformité par SQ.
- Un DTMF ne peut délivrer un avis de conformité à une date d'installation antérieure à la date du début du PTEM. De plus, un DTMF ne peut octroyer un avis de conformité dont la date de début de pratique du candidat serait antérieure à la date de dépôt de sa demande d'avis de conformité.

À noter que toutes les dates mentionnées dans le présent guide de gestion correspondent à l'heure normale de l'Est (HNE), utilisée au Québec.

8.1 Période initiale de candidature

La période initiale de candidature débute le 1er décembre et se termine le 27 février de l'année suivante.

Les dates de la période initiale pour les PTEM 2026 apparaissent dans l'accord 810¹⁰ modifiant l'EP-PREM concernant la procédure d'obtention d'un avis de conformité aux PTEM 2026.

Son objectif est de traiter les demandes soumises entre le 1er et le 15 décembre. Elle est divisée en deux étapes :

- Première étape : période initiale **de dépôt** des candidatures, entre le 1er et le 15 décembre;
- Seconde étape : période initiale **de traitement** des demandes d'avis de conformité, entre le 16 décembre et le 27 février de l'année suivante.

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

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

⁹ RAMQ, Services en ligne, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels>

¹⁰ RAMQ, Accord 801 EP 53 – PREM, Québec,

https://ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#252739

À compter du 16 décembre et au plus tard le 26 décembre, SQ transmet les candidatures reçues entre le 1er et le 15 décembre aux DTMF des régions sélectionnées par le candidat. Les DTMF ne reçoivent que les candidatures pour leur région, et SQ ne transmet aucune information leur permettant de déterminer si un candidat a choisi également une autre région. Les DTMF doivent suivre les directives suivantes :

- Lorsque le nombre de places disponibles selon le PTEM d'un sous-territoire est égal ou supérieur au nombre de demandes reçues pour ce sous-territoire, aucune sélection n'est faite, et le DTMF doit délivrer l'avis de conformité;
- Lorsque les candidatures reçues pour un sous-territoire excèdent le nombre de places disponibles selon le PTEM de ce sous-territoire, toutes les candidatures sont soumises à une évaluation par le DTMF. Ce dernier doit respecter un processus de sélection, lequel est encadré par les principes exposés à la section 8.2 du présent guide;
- Dans un premier temps, le DTMF 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 DTMF 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 DTMF 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 30 janvier, tous les DTMF doivent informer par écrit tous les candidats de leur décision quant à leur recrutement. Le DTMF 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 DTMF ne peuvent offrir d'avis de conformité avant cette date;
- Le candidat qui s'est vu offrir une place le 30 janvier a un délai de cinq jours pour informer le DTMF de sa décision. L'absence de réponse de la part du candidat après ce délai est considérée comme un refus de l'avis de conformité offert par le DTMF;
- Comme les candidats peuvent choisir deux régions durant la période initiale de candidature, il est possible qu'au 30 janvier 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 DTMF de la région pour laquelle il décline l'avis de conformité.

Lorsqu'un DTMF 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 :

- Si un candidat accepte un avis de conformité lui ayant été offert le 30 janvier, puis accepte un avis de conformité d'une autre région offert après le 30 janvier, il est attendu que ce candidat avisera le DTMF de la première région de sa nouvelle décision;

- Le plus rapidement possible, les DTMF informent SQ de l'état des demandes de chaque candidat de leur région;
- SQ transmet les avis de conformité aux DTMF visés le plus rapidement possible.

8.1.2 Période initiale de candidature – Mesures d’exception

Advenant que, durant la période initiale de candidature, un candidat commence sa pratique en vertu d'un avis de conformité du PTEM en cours, mais se désiste avant le 27 février, il libère la place du PTEM sans autre formalité.

Si un postulant au PTEM est disponible pour commencer sa pratique dès le 1er décembre 2025, le DTMF 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 27 février de l'année du PTEM. Étant donné que l'exemption de pénalités constitue une mesure transitoire, il est recommandé au médecin d'attendre l'obtention de son avis de conformité dans la région avant d'inscrire des patients.

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

8.2 Processus de sélection

Lorsque des places sont disponibles selon le PTEM, 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 PTEM approuvé par le ministre.

Si les candidatures reçues entre le 1er et le 15 décembre excèdent le nombre de places disponibles selon le PTEM, le DTMF procède à une sélection des candidats en appliquant la démarche suivante :

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

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

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

8.2.1 Composition du comité de sélection et fonctionnement

Le DTMF constitue un comité de sélection formé majoritairement de membres du comité de direction du DTMF 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 DTMF 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 DTMF en ce qui a trait à l'application du plan régional d'organisation de services et du PTEM, de même qu'à l'atteinte des effectifs requis pour les activités médicales particulières (AMP).

8.2.3 Entrevue

Tous les candidats sont rencontrés individuellement. Selon le contexte, l'entrevue pourrait se dérouler en personne ou à distance à l'aide d'outils informatiques permettant un contact visuel (ex. : Teams).

8.2.4 Objectifs de l'entrevue

L'entrevue compte sept objectifs :

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

La tenue des entrevues doit être conforme aux modalités d'embauche établies par la [Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse](#)¹¹ en vertu de la Charte des droits et libertés de la personne¹².

8.3 Refus et désistement

Lorsqu'un candidat refuse l'avis de conformité proposé par le DTMF, la place du PTEM 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 PTEM.

8.3.1 Place libérée

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

Le DTMF doit offrir la place libérée à un autre candidat, sans tenir compte du fait que ce dernier ait obtenu un avis de conformité dans une autre région ou dans un autre sous-territoire de sa région, ou qu'il ait déjà commencé sa pratique, et ce, selon l'ordre suivant :

1. Tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature du 1er au 15 décembre, et dont le sous-territoire est inscrit comme choix 1;
2. Tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature, et dont le sous-territoire est inscrit comme choix 2;
3. Tout candidat ayant postulé au moment de la période initiale de candidature dans la région et n'ayant obtenu ni son choix 1 ni son choix 2;
4. Tout candidat ayant postulé après le 15 décembre. Les places sont alors attribuées en fonction de la date et de l'heure de réception de la demande d'avis de conformité par SQ.

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

Durant la période initiale de candidature, les DTMF doivent traiter les refus et les désistements de la manière suivante :

- Le candidat qui refuse l'avis de conformité proposé par le DTMF poursuit le processus. Par exemple, si le candidat refuse l'avis de conformité pour son choix 1, le DTMF lui offre son choix 2, puis les places restantes selon le PTEM, le cas échéant;

¹¹ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Vos droits au travail, <https://www.cdpdj.qc.ca/fr/vos-droits/droits/au-travail>.

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

- 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 PTEM en cours, mais se désiste avant la fin de la période initiale de candidature, soit avant le 27 février, il libère la place du PTEM 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 DTMF doivent suivre les directions suivantes :

- Si un médecin a signé un avis de conformité du PTEM en cours, mais qu'il se désiste avant d'avoir commencé sa pratique, il libère une place du PTEM 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 PTEM. Ainsi, un DTMF ne récupère pas de place au moment du départ d'un médecin qui a commencé sa pratique dans sa région;
- Cependant, les DTMF 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 PTEM 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 DTMF un report de la date de début de pratique de son avis de conformité pour **une période maximale de six mois à partir de la date de début de pratique inscrite sur l'avis de conformité** signé par les parties. Il appartient au DTMF d'accepter ou de refuser la demande pour des raisons qu'il juge justes et équitables.

Le Comité paritaire responsable de l'EP-PREM peut aussi être appelé par les DTMF 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 traitement des demandes d'avis de conformité, si un médecin se fait offrir un avis de conformité le 30 janvier 2026 ou entre le 30 janvier et le 28 février, il a un délai de cinq jours pour donner sa réponse écrite au DTMF.

À partir du 28 février et pour le reste de l'année du PTEM, le médecin se doit de confirmer l'acceptation ou le refus de l'avis de conformité offert par le DTMF, et ce, **dans un délai de 10 jours** suivant la réception du courriel du DTMF lui confirmant sa place dans sa région.

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

Si le médecin ne débute pas sa pratique dans la région visée à la date de début de pratique inscrite sur son avis de conformité, il est réputé avoir refusé l'avis de conformité au PTEM. Le DTMF peut alors révoquer 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. Exceptionnellement, en vertu du paragraphe 5.08 de l'EP-PREM, un DTMF peut demander au Comité paritaire de révoquer un avis de conformité pour une autre raison que celles qui sont énumérées ci-dessus, s'il estime opportun de le faire. Pour cela :

- le DTMF doit aviser, par écrit, le médecin qu'il saisira le Comité paritaire de cette question;
- le DTMF doit, dans le même avis, informer le médecin en lui indiquant qu'il peut présenter ses observations au Comité paritaire dans un délai de 30 jours suivant l'envoi de l'avis;
- le Comité paritaire statuera sur la demande de révocation et transmettra sa décision au DTMF et au médecin.

10 Places réservées

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

10.1 Recrutement d'un médecin en milieu universitaire

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

10.1.1 Places réservées aux besoins universitaires

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

- Aussitôt qu'un candidat est pressenti pour pourvoir l'une de ces places, et au plus tard à la fin de la période de postulation de la période initiale de candidature (le 15 décembre), le directeur du département de médecine de famille de la faculté de médecine visée doit confirmer son choix à SQ et au DTMF 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 15 décembre), aucune candidature n'est recommandée pour les priorités indiquées, la place réservée est alors libérée et redistribuée par le DTMF au sein d'un sous-territoire de sa région en tant que place NF. La place du PTEM n'est alors plus réservée, et elle pourra être attribuée à un autre candidat, ce qui lui permettra de répondre à d'autres priorités que l'enseignement;
- Les places réservées aux besoins universitaires sont généralement destinées à des médecins détenant le statut de NF. Toutefois, un médecin détenant le statut de MIR peut également être recruté sur une de ces places;
- Au moment du recrutement des candidats pour les places réservées pour les besoins universitaires, les départements universitaires de médecine de famille consultent, au besoin, le DTMF de la région visée.

Toute question relative à l'octroi ou à l'installation d'un médecin sur une place réservée aux besoins universitaires pourra être portée à l'intention du COGEM et du Comité paritaire PREM.

10.1.2 Recrutement en groupe de médecine de famille universitaire

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

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

10.2 Finissants des Premières Nations et Inuit du Québec

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

- Le nombre de places accordées est établi proportionnellement à la population respective de chacune des communautés énumérées dans l'annexe III du présent guide. Cette proportion est d'un médecin installé pour un maximum de 750 habitants;
- Le candidat qui se qualifie doit informer SQ de son intention de se prévaloir de ce privilège en lui acheminant le « Formulaire pour se prévaloir de la Modalité administrative favorisant le retour des nouveaux médecins issus des Premières Nations et Inuit du Québec »¹³ dûment rempli, au plus tard le 25 mai de l'année précédent l'obtention de son permis d'exercice du CMQ. Les DTMF visés recevront de SQ les coordonnées des candidats et en seront ainsi informés;
- À l'occasion d'une année de PTEM, si le nombre de demandes est plus élevé que le nombre de places disponibles dans une communauté, les candidatures sont d'abord transmises au DTMF qui procède ensuite à la sélection en fonction des besoins de la communauté. Les candidats non retenus sont informés par SQ et doivent transmettre une demande d'avis de conformité entre le 1er et le 15 décembre;
- 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 PTEM en indiquant, dans son premier choix, la région et le sous-territoire inscrit sur la réponse d'acceptation de SQ;
- 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 PTEM selon la procédure habituelle prévue pour les NF.

11 Mobilité intrarégionale

Le médecin qui a obtenu un avis de conformité au PTEM 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 à SQ :

- 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;

¹³ Pour obtenir le formulaire, il convient de communiquer avec le responsable du Programme des facultés de médecine pour les PNIQ.

- Le DTMF 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 PTEM du sous-territoire d'origine est complet au moment du désistement du médecin, le DTMF 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 DTMF visé afin de modifier le sous-territoire de pratique principale de son avis de conformité. Un DTMF 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 ou décliner l'offre.

Dans tous les cas, toute demande de modification du sous-territoire de pratique de l'avis de conformité doit être soumise au Comité paritaire et soutenue par le DTMF. Conformément à l'article 5.08 de l'EP-PREM, le Comité paritaire 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 territorial des effectifs médicaux

Quel que soit son statut (NF ou MIR), lorsqu'un médecin obtient un avis de conformité sans avoir commencé sa pratique en vertu de cet avis, il conserve le droit de demander un avis de conformité dans une autre région ou dans un autre territoire. Cependant, s'il obtient un nouvel avis de conformité dans une autre région, SQ doit en informer le DTMF de la région concernée par l'avis de conformité initial. Ce DTMF est alors en droit de demander au Comité paritaire de révoquer

l'avis de conformité octroyé au médecin en suivant les modalités de la règle de gestion relative à la révocation d'un avis de conformité.

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

Il est possible pour un DTMF d'utiliser des postes du PTEM suivant pour le recrutement au PTEM en cours, sous forme d'emprunt, et ce, selon un nombre défini par région. Les postes ainsi comblés par emprunt sont pris en compte au PTEM suivant pour chacune des régions.

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

14.1 Conditions à remplir

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

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

Les DTMF peuvent continuer à recruter des médecins en surplus des cibles de leur PTEM en cours dès lors que ces recrutements se font en vertu des règles de gestion énoncées dans le présent guide (recrutement en vertu de l'accord 774, médecin de retour de région éloignée, médecin depuis vingt ans et plus, etc.).

Cependant, les DTMF devront emprunter les postes disponibles du PTEM suivant avant de soumettre une demande de recrutement en dérogation aux PTEM, c'est-à-dire avant toute demande de recrutement exceptionnel non prévue dans les règles de gestions, tel qu'énoncé dans la section 18.2 du présent guide.

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

Lorsque le DTMF souhaite emprunter une place du PTEM suivant, il doit le préciser à SQ lorsqu'il demande l'avis de conformité. La précision devra apparaître dans l'objet du courriel (ex. : Emprunt d'une place du PTEM suivant) ainsi que dans le contenu du courriel de la demande.

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

En cas de désistement du médecin sur cette cible du PTEM suivant, les mêmes règles s'appliquent qu'en cas de désistement du PTEM en cours. Pour en savoir plus, veuillez consulter la section 8.3.3 du présent guide.

14.3 Répercussions sur le plan territorial des effectifs médicaux suivant

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

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

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

Il est à noter que les règles concernant la date de début de pratique du médecin dans les 12 mois suivant la date à laquelle il a postulé, ainsi que les règles permettant des reports de début de pratique restent les mêmes. Pour en savoir plus, veuillez consulter les sections 8 et 8.4 du présent guide.

15 Statuts particuliers permettant un recrutement en surplus des cibles automatique

15.1 Médecin titulaire d'un permis d'exercice depuis 20 ans et plus (3.05 EP-PREM)

Lorsqu'un médecin est titulaire d'un permis d'exercice du CMQ depuis 20 ans et plus, il ne peut se voir refuser un avis de conformité dans la région de son choix :

- Ce médecin n'a pas à prendre d'engagement de pratique majoritaire dans un sous-territoire. L'engagement lié à l'obtention du nouvel avis de conformité est régional;
- Ce médecin doit effectuer 55 % de ses jours de facturation dans la région où il a obtenu son avis de conformité;
- N'étant pas soumis à la règle s'appliquant aux régions à pratique partielle restreinte, ce médecin peut effectuer jusqu'à 45 % de ses journées de facturation dans n'importe quelle autre région que celle pour laquelle il a obtenu son avis de conformité;
- Le médecin titulaire d'un permis d'exercice du CMQ depuis 20 ans et plus pourra être recruté en surplus des cibles autorisées en tout temps, et ce, même s'il reste des places au PTEM de la région. Le recrutement en surplus sera automatique à la réception de l'avis de conformité par SQ.

15.2 Médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue (3.04 EP-PREM)

Un avis de conformité au PTEM 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 hospitalisation¹⁴, et détaillé dans l'annexe III du présent guide.

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

- Selon l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ, une pratique principale est dite continue lorsqu'elle est exercée sans interruption de plus de 24 mois dans une ou plusieurs régions éloignées. Certaines circonstances ne sont pas considérées comme des interruptions de

¹⁴ RAMQ, Annexe XII concernant la rémunération différente pour les services assurés fournis dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brouchure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brouchure_no1.html#103852.

pratique, par exemple une absence pour un congé de maternité ou pour une invalidité totale temporaire de plus de 13 semaines. Le détail se trouve à l'article 4.2 de l'annexe XII de l'Entente MSSS-FMOQ;

- Il est possible de faire les trois années de pratique dans plusieurs régions éloignées du moment que la pratique est continue;
- Toute interruption de plus de 24 mois de pratique en région éloignée annule les années de pratique cumulées antérieurement;
- Les dépanneurs exclusifs ne peuvent pas bénéficier de cette règle de gestion, en effet la pratique faite dans le cadre du mécanisme de dépannage n'entre pas dans le calcul de la pratique principale en région éloignée;
- Cette règle de gestion doit être utilisée dès que le médecin quitte la région. Le médecin perd le bénéfice de ce retour s'il devient non-participant RAMQ entre temps ou s'il demande une dérogation tenant lieu d'avis de conformité;
- Le compteur d'années est remis à zéro lorsqu'un médecin se prévaut de la règle de retour de région éloignée, même s'il installe sa pratique dans une autre région éloignée. Le médecin doit de nouveau exercer trois ans en région éloignée pour se prévaloir de la règle de retour de région éloignée;
- Avant de faire une demande d'avis de conformité pour un médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique, le DTMF doit valider l'admissibilité du candidat auprès de la RAMQ¹⁵ et joindre la réponse de la RAMQ au moment de la demande d'avis de conformité à SQ;
- Le médecin recruté en vertu de cette règle de gestion peut prendre un engagement de pratique principale dans le sous-territoire de son choix;
- Le médecin de retour de région éloignée après trois ans de pratique continue sera recruté en surplus des cibles autorisées en tout temps, et ce, même s'il reste des places au PTEM de la région.

15.3 Médecin diplômé international en médecine admissible à un permis restrictif

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

¹⁵ Il convient de contacter la RAMQ à l'adresse suivante : pilotage.PREM.AMP@ramq.gouv.qc.ca

- **Le médecin professeur sélectionné** est recruté par le milieu universitaire soit pour une pratique clinique (par exemple, dans un groupe de médecine de famille universitaire), soit pour une carrière universitaire. Dans les deux situations, le médecin professeur sélectionné pourra être recruté en surplus des cibles autorisées en tout temps, et ce, même s'il reste des places au PTEM de la région. Le recrutement en surplus sera automatique à la réception de l'avis de conformité par SQ.

Travailler en santé au Québec – Diplômés internationaux en médecine (TSQ-DIM)¹⁶ anciennement appelé Recrutement Santé Québec est responsable de l'encadrement du processus de recrutement.

- **Le médecin clinicien et le médecin ARM** sont des diplômés internationaux en médecine (DIM) recrutés pour répondre à des besoins cliniques. Les principes généraux concernant l'application de cette règle sont les suivants :
 - le médecin DIM doit, à moins d'exception, être parrainé par un établissement du réseau de la santé afin d'obtenir son permis du CMQ;
 - TSQ-DIM¹⁷ est responsable de l'encadrement du processus de parrainage;
 - Pour obtenir son permis d'exercice du CMQ, le candidat DIM doit réussir un stage d'évaluation/d'adaptation de trois mois;
 - Le candidat pourra demander un avis de conformité à partir du moment où la date de son stage est fixée;
 - Le DTMF ou le directeur médical et des services professionnels de l'établissement parraineur ont la responsabilité d'aviser le candidat DIM parrainé lorsqu'il est temps de déposer sa demande d'avis de conformité au PTEM;
 - Le médecin parrainé pourra être recruté en surplus des cibles autorisées en tout temps, et ce, même s'il reste des places au PTEM de la région. Le recrutement en surplus sera automatique à la réception de l'avis de conformité par SQ;
 - Il est nécessaire que le DTMF précise à SQ que l'avis de conformité est à saisir en surplus des cibles en vertu de cette règle de gestion.

Cette règle ne s'applique pas aux diplômés internationaux en médecine ayant terminé leur résidence au Québec, car ils ont accès au permis régulier du CMQ, ils doivent donc entreprendre leurs démarches d'obtention d'un avis de conformité au PTEM, comme tous les NF.

¹⁶ MSSS, Recrutement Santé Québec, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/diplomes-internationaux/a-propos/>.

¹⁷ MSSS, Recrutement Santé Québec, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/diplomes-internationaux/a-propos/>.

15.4 Boursier

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

C'est le MSSS qui coordonne le processus d'octroi les bourses d'études.

- Au plus tard le 1er décembre de l'année courante, les DTMF sont informés par SQ de la liste des boursiers dont la désignation est recommandée officiellement pour leur région;
- Au plus tard le 1er décembre, les boursiers sont informés par le MSSS de la recommandation relative à leur région de désignation et de leur obligation de déposer une demande d'avis de conformité au PTEM pour cette région durant la période initiale de postulation, soit entre le 1er décembre et le 15 décembre;
- Après le 15 décembre, 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 DTMF doit accorder un avis de conformité au PTEM à chacun des boursiers recommandés pour sa région qui aura déposé une demande pendant la période initiale de candidature;
- Le médecin boursier pourra être recruté en surplus des cibles autorisées. Le recrutement en surplus sera automatique à la réception de l'avis de conformité par SQ s'il a postulé pendant la période initiale de candidature;
- Il est souhaité que le DTMF précise à SQ que l'avis de conformité est en surplus des cibles en vertu de cette règle de gestion.

16 Statuts particuliers avec possibilité de recrutement en surplus des cibles

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

16.1 Médecin militaire

Un médecin militaire exerçant à temps complet au sein du Service de santé royal canadien peut, sur autorisation du COGEM, obtenir un avis de conformité en surplus de la cible autorisée selon le PTEM 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 20 ans prend un engagement de pratique sous-territoriale;
- Le DTMF doit soumettre au COGEM une demande d'autorisation de recrutement en surplus de la cible autorisée dans son PTEM, 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 DTMF doit alors délivrer l'avis de conformité et informer SQ;
- Le DTMF 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.

16.2 Médecin de famille chercheur en début de carrière

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

- Le nombre de nouveaux cliniciens-chercheurs pouvant se prévaloir d'un avis de conformité selon la présente disposition est de quatre par année, soit une place par faculté de médecine;
- Les places non pourvues selon le PTEM d'une année ne peuvent être reportées à une année subséquente.
- Le sous-territoire de l'avis de conformité doit être celui où le médecin aura sa pratique clinique principale.

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

- une lettre d'appui confirmant l'engagement du médecin relativement à son pourcentage d'activité consacré à la recherche;

- une lettre d'engagement de l'université;
- une recommandation favorable du comité conjoint d'évaluation.

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

17 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 PTEM.

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

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

- Le médecin qui exerce exclusivement pour le compte d'une instance à vocation nationale (soit pour l'Institut national de santé publique du Québec, pour la Direction générale de la santé publique, pour le programme d'évacuations aéromédicales du Québec, pour le Bureau d'évaluation médicale ou pour l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux) doit obtenir du Comité paritaire une dérogation au PTEM et s'engager à exercer au moins 95 % de ses jours de facturation pour le compte de l'instance visée;
- Le médecin qui exerce pour le compte d'une mission régionale reconnue par le ministre (comme les directions régionales de santé publique) doit obtenir un avis de conformité pour l'un des sous-territoires de la région visée;
- Lorsqu'un médecin ayant obtenu un avis de conformité exerce pour une mission régionale reconnue par le ministre ou pour une instance à vocation nationale, ses journées de facturation réalisées pour le compte de l'instance à vocation nationale ou de la mission régionale reconnue par le ministre sont exclues du calcul de la répartition de sa pratique dans la région ou dans le sous-territoire de son avis de conformité au PTEM. Toutefois, les jours facturés dans ce secteur comptent pour l'obtention du statut MIR.

17.2 Dépannage

Le mécanisme de dépannage permet à un médecin de venir en aide aux milieux désignés par le Comité paritaire, responsable du dépannage, dans quatre secteurs d'activité, soit l'urgence, la courte durée, l'anesthésiologie et l'obstétrique. Pour s'inscrire au mécanisme de dépannage, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins-Québec¹⁸.

Il existe trois situations pour lesquelles un médecin peut exercer dans le contexte du mécanisme de dépannage : le dépannage exclusif, le dépannage non exclusif et l'exercice de la médecine durant la résidence.

17.2.1 Dépannage exclusif

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

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

17.2.2 Dépannage non exclusif

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

17.3 Exercice de la médecine durant la résidence

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

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

17.3.1 Pratique dans une ou plusieurs régions

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

¹⁸ MSSS, Mécanisme de dépannage ou mécanisme de remplacement et de support, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/depannage-ou-replacement/>.

Modalités :

Le médecin résident doit faire une demande auprès de chaque DTMF où il souhaite exercer pendant sa résidence et obtenir une autorisation de celui-ci. Ainsi,

- le DTMF peut autoriser la demande si les activités font partie des AMP disponibles de la région;
- le DTMF avise le Comité paritaire¹⁹ et la RAMQ²⁰ des autorisations qu'il a données aux fins d'exemption pour absence d'avis de conformité au PTEM et pour absence d'adhésion aux AMP pendant la période visée.

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

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

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

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

Modalités :

- Le médecin résident doit obtenir une autorisation de chaque DTMF où il souhaite exercer pendant sa résidence selon les modalités prévues à la section précédente;
- Le médecin résident doit obtenir une autorisation du Comité paritaire en remplissant le formulaire d'inscription au mécanisme de dépannage, en spécifiant qu'il s'agit d'une demande de dépannage en cours de formation. Pour s'inscrire au mécanisme de dépannage, le médecin doit s'adresser au Centre national Médecins – Québec²¹.

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

¹⁹ Il convient d'aviser le Comité paritaire à l'adresse suivante : GEM_omni@sante.quebec.

²⁰ Il convient d'aviser la RAMQ à l'adresse suivante : SAP_EP@ramq.gouv.qc.ca.

²¹ MSSS, Mécanisme de dépannage ou mécanisme de remplacement et de support, <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/medecine-au-quebec/depannage-ou-replacement/>.

17.3.3 Dépannage exclusif en cours de formation

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

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

18 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.

18.1 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 par le médecin concerné, le DTMF ou le COGEM.

18.2 Dérogation au plan territorial des effectifs médicaux

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

- Toute demande de dérogation à un PTEM doit être nominative;
- Chaque demande doit être transmise par le DTMF au COGEM pour recommandation et approbation du ministre, le cas échéant;
- Pour une région qui a bénéficié d'une dérogation à son PTEM, et dans l'éventualité du désistement du candidat, le DTMF ne peut procéder au remplacement du candidat;
- Avant de soumettre une demande de recrutement en dérogation, les cibles disponibles en emprunt du PTEM suivant doivent être utilisées.

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

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

Afin de faciliter le recrutement de médecins hors Québec admissibles au permis régulier du CMQ ainsi que le recrutement de médecins ne participant pas au régime public, certaines modalités assouplissent les règles entourant leur recrutement aux PTEM.

18.3.1 Médecin non participant au régime public

- Le médecin qui a un avis de conformité au PTEM d'une région et qui devient non participant au régime d'assurance maladie du Québec perd cet avis de conformité. Si le médecin redevient participant, il devra obtenir un nouvel avis de conformité.
- Le médecin non participant qui n'a jamais cumulé 200 jours de pratique conserve son statut de NF tant qu'il n'a pas répondu aux exigences mentionnées plus haut (voir la section 6 du présent guide). Cependant, si le médecin avait le statut de MIR au moment où il est devenu non participant, il conserve ce statut à son retour dans le régime public;
- Le médecin non participant qui redevient participant au régime public ne peut se prévaloir de la règle de gestion concernant le retour de région éloignée;
- Par ailleurs, comme tout autre médecin titulaire d'un permis d'exercice délivré par le CMQ depuis 20 ans et plus, le médecin non participant qui a un permis d'exercice depuis 20 ans et plus peut obtenir un avis de conformité au PTEM de n'importe quelle région s'il en fait la demande, même si le PTEM est complet;
- Le médecin non participant qui souhaite redevenir participant pourrait être admissible aux mesures prévues à l'Accord 774²². (Voir section suivante.)

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

Lorsqu'un DTMF souhaite recruter temporairement un médecin hors Québec ou un médecin non participant au régime public, il peut soumettre une demande au Comité paritaire en vertu des dispositions de l'accord 77422.

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

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

²² RAMQ, Accord N° 774, https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-omnipraticiens/104-brochure-1-omnipraticiens/Omnipraticiens_Brochure_no1.html#229137.

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

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

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

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

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

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

- Le DTMF soumet une demande au COGEM afin de recruter ce médecin en surplus des cibles autorisées pour sa région, et ce, même s'il reste des places à son PTEM;
- Le sous-territoire de l'avis de conformité devra être celui où dans lequel le médecin a exercé majoritairement au cours de la dernière année de pratique;
- Si le médecin souhaite pratiquer dans un autre sous-territoire, le DTMF devra alors le justifier dans sa demande;
- Considérant qu'il s'agit d'une règle de gestion récente, le COGEM se réserve le droit de la réévaluer annuellement et de la modifier au besoin.

20 Transmission des avis de conformités signés

Afin d'assurer le suivi des PTEM, le DTMF doit envoyer au Comité paritaire les copies des formulaires d'avis de conformité au PTEM de tous les candidats ayant accepté l'avis de conformité qu'il a produit.

Sur demande, le Comité paritaire transmettra aux DTMF un bilan concernant leur PTEM.

21 Transmission de demandes

À compter des PTEM 2026, Santé Québec devient la porte d'entrée unique pour toutes les demandes des DTMF concernant l'EP-PREM. Les demandes devront être transmises exclusivement via un formulaire FORMS²³, accessible sur l'intranet réseau. Les demandes seront transmises par Santé Québec à la FMOQ.

Les demandes seront analysées par le Comité paritaire responsable du dossier ou par le Comité de gestion des effectifs médicaux (COGEM) en médecine de famille, selon leur nature.

²³ [Effectifs médicaux en médecine de famille – Sites intranet thématiques – Intranet réseau](#)

22 Coordonnées des membres du COGEM et Comité paritaire

Pour Santé Québec

Mme Anne Le Roux

GEM_omni@sante.quebec

Téléphone : 514 788-3433, poste 66062

Notez que nous répondons aux questions du lundi au vendredi de 8 h à 16 h, heure du Québec

Pour la FMOQ

Dre Anne-Louise Boucher

Mme Marianne Casavant

comiteparitaire-gmf@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 territoriaux des effectifs médicaux

Période initiale de candidatures aux PTEM – Dates importantes à retenir

Période initiale de dépôt des candidatures : du 1er au 15 décembre.

Période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité : du 16 décembre au 27 février de l'année suivante.

Entre le 16 et 26 décembre, SQ transmet aux DTMF les informations des candidats.

La sélection des candidats par les DTMF doit être réalisée au plus tard le 30 janvier.

Le 30 janvier, chaque DTMF informe par écrit tous les candidats de la décision rendue. Les DRMGDTMF ne peuvent octroyer d'avis de conformité avant cette date. Un candidat qui se fait offrir une place selon le PTEM le 30 janvier a un délai de cinq jours pour répondre.

Un candidat qui se fait offrir une place selon le PTEM entre le 30 janvier et le 27 février a cinq jours pour donner sa réponse au DTMF. Il est à noter que le délai de réponse sera de dix jours après la période initiale de candidature et pour le reste de l'année du PTEM.

Les DTMF informent SQ de l'état des demandes de chaque candidat de leur région le plus rapidement possible.

SQ transmet les avis de conformité aux DTMF visés le plus rapidement possible.

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

Du 1^{er} décembre au 30 novembre

Application du PTEM de l'année en cours

Du 1^{er} décembre au 15 décembre
Période initiale de dépôt des candidatures

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

À partir du 28 février

- ▶ Transmission par SQ aux DTMF des candidatures reçues après le 15 décembre.
- ▶ Traitement des candidatures reçues après le 15 décembre selon le principe du « premier arrivé premier servi ».
- ▶ Dès le 16 décembre, les candidats ne pourront soumettre leur candidature que dans un seul sous-territoire à la fois. Cependant, un candidat pourrait soumettre sa candidature dans plusieurs sous-territoires en remplissant un formulaire de demande d'avis de conformité par sous-territoire.

Du 16 décembre au 27 février
Période initiale de traitement des demandes d'avis de conformité

- ▶ **Du 16 décembre au 26 décembre** : transmission des candidatures par SQ aux DTMF.
- ▶ **Le 30 janvier** : envoi par les DTMF, à tous les candidats, d'un courriel pour les informer de leur décision.
- ▶ Les candidats qui se voient offrir un AC entre le 30 janvier et le 27 février ont un **délai de cinq jours** pour répondre aux DTMF.
- ▶ **Du 16 décembre au 27 février** : période de gestion des désistements à la suite de la réception des réponses des candidats.
- ▶ En tout temps dans l'année, le DTMF peut procéder à des modifications sous-territoriales, et ce, autant pour les cibles prévues pour les médecins ayant le statut NF ou de MIR.

- ▶ Les candidats qui se voient offrir un AC à partir du 28 février ont un **délai de dix jours** pour répondre aux DTMF.
- ▶ 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.
- ▶ Il ne sera plus possible de combler les places vacantes du PTEM précédent après le 30 novembre, ainsi SQ ne produira plus d'avis de conformité du PREM précédent dès le 1^{er} décembre suivant la fin de PREM.

Du 1^{er} décembre au 27 février
Période initiale de candidature

Du 28 février au 30 novembre

Annexe II

Liste des territoires désignés et des régions éloignées

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

- Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (08):
 - RLS de la Vallée-de-l'Or (Val-d'Or)
 - RLS de Rouyn-Noranda (Rouyn-Noranda)
 - RLS de l'Abitibi-Ouest (La Sarre et Ville-Marie)
 - RLS de l'Abitibi (Amos)
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (09):
 - RLS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan (Baie-Comeau)
 - RLS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan (Forestville)
 - RLS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan (Les Escoumins)
 - RLS de Port-Cartier (Port-Cartier)
 - RLS de Sept-Îles (Sept-Îles)
 - RLS de la Minganie (Havre-Saint-Pierre)
 - RLS de la Basse-Côte-Nord (Blanc-Sablon)
 - RLS de Caniapiscau (Fermont)
 - RLS de Kawawachikamach (Schefferville)
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (Nord-du-Québec) (10):
 - CRSSS de la Baie-James (Chibougamau)
 - Centre de santé René-Ricard (Chapais)
 - Centre de santé Lebel (Lebel-sur-Quévillon)
 - Centre de santé Isle-Dieu (Matagami)
 - Centre de santé de Radisson (Radisson)

- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (11):
 - RLS du Rocher-Percé (Chandler)
 - RLS de la Haute-Gaspésie (Sainte-Anne-des-Monts)
 - RLS de La Côte-de-Gaspé (Gaspé)
 - RLS de La Côte-de-Gaspé (CLSC Grande-Vallée)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (Maria)
 - RLS de la Baie-des-Chaleurs (CLSC de Paspébiac)
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles (11):
 - RLS des Îles-de-la-Madeleine (Cap-aux-Meules)
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (15):
 - Point de service d'Antoine-Labelle (Mont-Laurier)
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (17):
 - Centre de santé Tulattavik de l'Ungava (Kuujjuaq)
 - Centre de santé Inuulitsivik (Puvirnituq)
- Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (18):
 - Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (Chisasibi)

Annexe III

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

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

	La communauté de Wemotaci	Mauricie et Centre-du-Québec	RLS du Haut-Saint-Maurice
LES CRIS	La communauté de Chisasibi	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-cries-de-la-Baie-James
	La communauté d'Eastmain	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Mistissini	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-cries-de-la-Baie-James
	La communauté de Nemaska	Terres-Cries-de-la-Baie-James	Terres-Cries-de-la-Baie-James
	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 Matimekush-Lac John	Côte-Nord	RLS de Caniapiscau
	La communauté de Mingan	Côte-Nord	RLS de la Minganie
	La communauté de Nutashkuan	Côte-Nord	RLS de la Minganie
	La communauté de Pakua Shipi	Côte-Nord	RLS de la Basse-Côte-Nord
	La communauté de Uashat Mak Mani-Utenam	Côte-Nord	RLS de Sept-Îles
LES INUITS	Village nordique d'Akulivik	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Aupaluk	Nunavik	Nunavik
	Village nordique d'Inukjuak	Nunavik	Nunavik

