Fiche descriptive

Programme de bourses en soutien aux réalités régionales en santé et services sociaux

Modalités particulières 2026-2027

Présentation du programme

Ce programme vise à :

- Offrir des bourses d'études complémentaires aux programmes existants afin de mieux répondre aux besoins critiques de certains titres d'emploi en tenant compte des réalités régionales;
- Favoriser l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre en régions, notamment dans les installations situées dans les municipalités à l'extérieur des grands centres;
- Soutenir le retour, le maintien et l'intégration professionnelle des étudiants dans leur région d'origine à la suite de leurs études.

Établissements visés

L'identification des établissements visés devra être effectuée selon les besoins critiques en tenant compte des réalités régionales et des installations situées dans les municipalités à l'extérieur des grands centres pour :

- L'ensemble des établissements de Santé Québec excluant la région 06 (Montréal);
- Les régions 17 (Nunavik) et 18 (Terres-cries-de-la-Baie-James).

Titres d'emploi concernés

- Agent de relations humaines (Bachelier en psychologie)
- Audiologiste
- Auxiliaire aux services de santé et sociaux
- Conseiller d'orientation
- Criminologue
- Diététiste-nutritionniste
- Éducateur
- Ergothérapeute
- Infirmière
- Infirmière auxiliaire
- Inhalothérapeute
- Orthophoniste
- Perfusionniste
- Physiothérapeute
- Préposé aux bénéficiaires
- Psychoéducateur
- Psychologue
- Sage-femme
- Sexologue
- Travailleur social
- Technicien en éducation spécialisée
- Technologiste médicale
- Technologue en électrophysiologie médicale
- Technologue en imagerie médicale – médecine nucléaire
- Technologue en imagerie médicale – radiodiagnostic
- Technologue en radio-oncologie

Admissibilité

Tous les candidats souhaitant obtenir une bourse doivent :

- Détenir un statut de citoyen canadien ou de résident permanent, et demeurer au Québec;
- Soumettre une demande au plus tard durant la dernière année de formation pour un titre d'emploi prévu à la nomenclature du réseau de la santé et des services sociaux, menant à la profession visée à la diplomation;
- Être inscrits et acceptés dans un programme d'études à temps complet dans un établissement d'enseignement reconnu par le gouvernement du Québec;
- Poursuivre l'ensemble du programme d'études à temps complet.

Exigences liées à la bourse

Le candidat qui obtient la bourse s'engage à :

- Travailler pendant une période minimale de trois (3) années dans un établissement visé, situé dans l'une des régions citées plus haut;
- Offrir et respecter une disponibilité conforme aux dispositions locales des conventions collectives et adaptée aux besoins de l'établissement avec lequel il a signé une entente, et ce, dès la fin de ses études pour lesquelles il a obtenu la bourse.

Bourses attribuées et autres frais

Pour l'année financière 2026-2027, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offrira à Santé Québec **310 bourses, d'un montant maximal de 30 000 $ chacune**. Par ailleurs, **23 bourses d'un montant maximal de 30 000 $** seront également offertes par le MSSS aux régions nordiques[1].

Informations complémentaires

- La bourse est versée en un seul paiement, au plus tard au cours de la dernière année d'études.
- La bourse est cumulative pour les titres d'emploi déjà visés par d'autres programmes de bourses; dans ce cas, la durée d'engagement la plus longue prévaut.

[1] « Régions nordiques » fait référence à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN-17) et les Terres-cries-de-la-Baie-James (CCSSSBJ-18).

Santé et Services sociaux Québec

FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSE D'ÉTUDES
PROGRAMME DE BOURSES OFFERT PAR LE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

IMPORTANT : Il est recommandé d'ouvrir et de compléter ce formulaire à l'aide d' Adobe Acrobat Reader afin d'assurer un fonctionnement optimal des champs automatisés.

– Veuillez remplir les sections 1 à 3, enregistrer le formulaire, puis le transmettre par courriel à l'établissement visé.

1. Renseignements de la personne candidate

Nom	Prénom(s)
Adresse	Ville
Code postal	Téléphone
Courriel personnel	Autre courriel

2. Déclaration de la personne candidate

Je soussigné(e), , déclare présenter une demande de bourse d'études offerte par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Je m'engage à compléter le programme de formation visé et à respecter l'ensemble des conditions prévues à la fiche descriptive du programme de bourse et au cadre de référence.

Soutien aux réalités régionales en santé et services sociaux | 30 000 $
Programme de bourses

Nom de l'établissement d'enseignement

Début de la formation (mois/année)	Fin prévue de la formation (mois/année)	*Trois (3) années* Durée de la période d'engagement

Formation académique – Faire un choix
Formation académique pertinente complétée **(uniquement pour la bourse en psychothérapie – volet professionnel)**

Consentement à la collecte et au partage des renseignements personnels du candidat ou de la candidate – Les renseignements recueillis au moyen du présent formulaire sont collectés à des fins d'identification dans le cadre de la gestion du programme de bourses d'études du MSSS. L'obtention de votre consentement est une condition légale pour bénéficier du programme de bourses d'études.

Vous pouvez retirer ce consentement en tout temps. L'entité responsable de l'administration du programme de bourses procédera alors à la destruction de vos renseignements dans ses fichiers dans les meilleurs délais. De plus, le MSSS cessera de communiquer vos renseignements à ses partenaires et demandera à ces derniers une confirmation de la destruction sécuritaire de vos renseignements déjà communiqués. À défaut de consentement, vous ne pourrez pas bénéficier du programme de bourses d'études du MSSS.

J'autorise le MSSS, Santé Québec, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le ministère de l'Éducation et les établissements d'enseignement reconnus par le gouvernement du Québec et tout ordre professionnel concerné ainsi que toute autre personne ou organisme impliqué dans le cadre du programme de bourses, à s'échanger les renseignements me concernant, lorsque leur communication est nécessaire à l'évaluation, à l'application ou au respect de cet engagement.

Changement d'adresse – Je m'engage à informer l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux responsable du programme de bourses, dans un délai de 30 jours, de tout changement d'adresse de résidence, de tout abandon ou de toute suspension de ma formation, et ce, de la signature des présentes jusqu'à la fin de mon engagement.

"Je déclare avoir pris connaissance du Cadre de référence 2026-2027 des Programmes de bourses du MSSS, qui traite notamment des critères généraux d'admissibilité, des obligations et engagements des candidats, du versement des bourses, de récupération des montants versés et de règles fiscales, ainsi que de la fiche descriptive du programme de bourses".

3. Signature de la personne candidate

Je déclare que tous les renseignement fournis sont véridiques. En inscrivant mon nom ci-dessous, j'atteste avoir lu et accepté les déclarations ci-dessus. Cette inscription constitue mon approbation officielle.	Ville
Nom complet	Date (jour/mois/année)

SECTION RÉSERVÉE À L'ÉTABLISSEMENT

– Cette section doit être complétée après la signature de la personne candidate.

4. Renseignements et commentaires de l'établissement

Sélectionnez un établissement

Nom de l'établissement de santé

Si EPC ou EPNC – indiquer le nom

Commentaires et particularités

– Veuillez indiquer le nom du diplôme, l'établissement d'enseignement, la région, le titre d'emploi visé ainsi que, le cas échéant, le nombre d'heures requises.

5. Signature du représentant de l'établissement responsable de l'administration du programme de bourses

Ville	Nom(s) et prénom(s) en lettres moulées
Signature du représentant ou de la représentante	Date (jour/mois/année)