



Québec, le 18 septembre 2024

Monsieur Joël Arseneau
Député des Îles-de-la-Madeleine
Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
3^e étage, bureau 3.53
Québec (Québec) G1A 1A4

Monsieur le Député,

Le 21 mai dernier, vous avez abordé au feuilleton le sujet des admissions dans les programmes de médecine pour les étudiants issus des régions du Québec. Il s'agit d'un sujet fort important sur lequel le ministère de l'Enseignement supérieur et le ministère de la Santé et des Services sociaux se penchent actuellement. En effet, nos deux ministères ont mis en place différentes mesures pour favoriser la relève médicale en région.

D'abord, nous encourageons plusieurs initiatives visant à former la relève médicale en région, notamment par l'intermédiaire des campus délocalisés. Ces derniers sont un facteur de succès pour l'attractivité et la rétention du personnel médical dans les établissements de santé et de services sociaux situés en régions éloignées des grands centres urbains. Actuellement, on compte dix campus répartis sur le territoire québécois : Montréal (2), Longueuil, Sherbrooke, Trois-Rivières, Gatineau, Saguenay, Québec, Lévis et Rimouski. Notre ministère majore le financement de l'effectif étudiant inscrit à un programme de médecine dans un campus délocalisé en région.

Nous travaillons également à la valorisation de la pratique médicale en région, particulièrement de la médecine de famille, auprès des étudiants. À cet égard, les quatre facultés de médecine offrent aux étudiants la possibilité de réaliser un stage dans les régions éloignées des grands centres urbains et dans les communautés autochtones, notamment pour les inciter à y installer leur pratique une fois leur formation terminée.

Par ailleurs, un groupe de travail sur l'optimisation de l'admission a été créé récemment. Il a pour mandat de dresser un état de situation en ce qui concerne les enjeux d'attraction et de formation des étudiants provenant des régions ainsi que la rétention des médecins en région. Ce groupe de travail se penche non seulement sur la mesure de la bonification de la cote R, mais également sur d'autres mesures touchant l'admission dans les programmes de médecine, par exemple un traitement préférentiel

pour les étudiants qui souhaitent étudier dans un campus délocalisé en région et la création d'un contingent particulier comme vous l'avancez.

Finalement, l'accès aux services de santé pour la population en région est grandement tributaire de l'étroite collaboration entre les différents professionnels de la santé, comme les infirmières et infirmiers et les pharmaciennes et pharmaciens. Ces équipes multidisciplinaires augmentent la capacité de prise en charge des besoins de la population, notamment en région. À cet égard, le ministère de l'Enseignement supérieur collabore de près avec le ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'appuyer la formation dans plusieurs disciplines de la santé.

Soyez assuré que toutes les options sont envisagées pour augmenter le nombre de médecins dans les régions du Québec. Les travaux en cours au ministère de l'Enseignement supérieur et au ministère de la Santé et des Services sociaux visent justement à déterminer les meilleurs leviers pour répondre aux besoins du Québec en matière d'accès aux soins de santé en région.

Veillez agréer, Monsieur le Député, mes salutations distinguées.



Pascale Déry