



## **POUR UNE JEUNESSE MÉDICALE QUI DEMEURE ENGAGÉE**

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 106, *Loi visant principalement à instaurer la responsabilité collective et l'imputabilité des médecins quant à l'amélioration de l'accès aux services médicaux*

Le 27 mai 2025

## **Table des matières**

<b><i>Introduction</i></b> .....	<b>3</b>
<b><i>À propos de l’AJMQ</i></b> .....	<b>4</b>
<b><i>Commentaires généraux</i></b> .....	<b>5</b>
<b><i>Des recommandations structurantes pour améliorer la prise en charge par les médecins</i></b> .....	<b>6</b>
<b>Recommandation 1 – Réduire les tâches médico-administratives, améliorer l’accès aux plateaux techniques et assurer un meilleur accès aux autres professionnels ....</b>	<b>7</b>
<b>Recommandation 2 – Réformer la planification de l’effectif médical par l’abolition des PREM et des AMP .....</b>	<b>8</b>
<b>Recommandation 3 – Suspender le plafond salarial imposé aux médecins qui travaillent beaucoup .....</b>	<b>9</b>
<b>Recommandation 4 – Miser sur l’interdisciplinarité .....</b>	<b>9</b>
<b><i>Conclusion</i></b> .....	<b>10</b>

## Introduction

L'Association des jeunes médecins du Québec (ci-après AJMQ) est une organisation centrée sur l'intégration de tous les jeunes médecins québécois, en plus de la reconnaissance et de l'inclusion de ceux-ci dans les négociations avec le gouvernement du Québec.

L'essence même de notre action est de donner une voix aux jeunes médecins du Québec en prenant part à chaque réflexion qui concerne directement leur pratique professionnelle, le tout dans l'intérêt des patients québécois.

Dans cette perspective, le projet de loi n° 106, *Loi visant principalement à instaurer la responsabilité collective et l'imputabilité des médecins quant à l'amélioration de l'accès aux services médicaux*, revêt pour nous une importance particulière : il s'agit, pour nos membres, d'une pièce législative névralgique en lien avec leur pratique quotidienne, d'une offensive du gouvernement du Québec qui, malheureusement, rate la cible qu'il s'avère nécessaire d'atteindre pour relever notre première ligne.

L'AJMQ consigne dans ce mémoire plusieurs de ses préoccupations à l'égard du projet de loi, des éléments qui inquiètent de nombreux membres de la jeunesse médicale au Québec. Elle procède ensuite à rappeler les recommandations formées par les membres lors d'une enquête menée dans le cadre des récents travaux sur la rétention des médecins dans le réseau public de santé.

Un constat en ressort clairement : pour renforcer l'accès aux médecins, il faut s'y prendre autrement et écouter ce que les principaux intéressés ont à proposer en la matière.

## À propos de l'AJMQ

Fondée en 1995, l'AJMQ a pour objectif de représenter toute la jeunesse médicale québécoise et d'assurer des soins de santé de qualité à l'ensemble de la population. L'Association a aussi pour mission la défense de l'équité intergénérationnelle entre les médecins et la promotion de soins de santé de qualité pour la population. Seul syndicat professionnel à adhésion volontaire, l'AJMQ compte près de 900 membres médecins de famille et médecins spécialistes.

L'AJMQ souhaite mettre de l'avant des solutions rassembleuses, concrètes et efficaces qui sont porteuses tant pour les professionnels du réseau que pour les patients.

L'AJMQ veille à valoriser l'implication de la jeunesse médicale dans la gestion et l'organisation du système de santé québécois à travers les instances syndicales, administratives et politiques. Nous sommes effectivement persuadés que le Québec gagnera à être inspiré par les valeurs universelles que nos membres chérissent, et ce, au grand bénéfice du patient. C'est pour nous une étape nécessaire dans l'optimisation des processus médicaux à l'heure où l'on constate l'augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques et l'accélération du vieillissement de la population.

## Commentaires généraux

L'AJMQ souhaite, dans ce mémoire, mettre de l'avant une série de recommandations jugées par ses membres comme rassembleuses, tangibles et efficaces dans un contexte où le gouvernement du Québec projette un coup dur en santé : autant entend-il, par le projet de loi n° 106, bureaucratiser la relation humaine entre le patient et son médecin, autant, par cette loi spéciale, prend-il le mauvais chemin pour une meilleure prise en charge et un meilleur accès aux soins.

Il place les médecins comme responsables du manque de résultats attribuables à une réforme beaucoup plus complexe. Il désincarne la relation humaine entre le patient et son médecin.

Nous proposons alors aujourd'hui à la Commission des pistes de solutions concrètes pour améliorer l'accessibilité des patients québécois aux services en santé.

Vous vous retrouvez dans les deux prochaines semaines avec la lourde tâche de devoir perfectionner une offensive en santé dont les conclusions auront un impact significatif sur le terrain, et au final sur la population générale, qui tente de trouver la bonne porte pour accéder au continuum de soins. L'AJMQ tient dans ces circonstances à rappeler aux parlementaires qu'elle et ses membres se montreront disponibles pour toute discussion entourant la façon de bonifier l'accès.

Les médecins sont bien présents, ils ne sont pas bénéficiaires sans contrepartie. Or, ils veulent pratiquer dans un système, pas une usine.

## **Des recommandations structurantes pour améliorer la prise en charge par les médecins**

En marge des travaux parlementaires de l'hiver 2025 visant à améliorer la rétention des médecins dans le réseau public, l'AJMQ a sondé ses membres pour recueillir leurs perspectives sur ce qui pourrait améliorer l'environnement de pratique dans le réseau public. Cette réflexion a généré plusieurs pistes de recommandations plus structurantes pour le système de santé québécois, sur la base de véritables enjeux vécus par le corps médical.

Dès le début de leur pratique, les jeunes médecins sont soumis à de nombreuses contraintes. Pensons aux AMP et aux PREM, dont l'AJMQ réclame l'abolition depuis plusieurs années. Vous verrez par ailleurs que la forte majorité de nos membres croit que l'abolition des PREM (69 %) et des AMP (66 %) serait une solution efficace à la rétention des médecins dans le réseau public, et donc de surcroît à la prise en charge du patient.

C'est dans cet esprit que l'AJMQ propose au gouvernement les solutions jugées comme étant les plus efficaces par ses membres pour atteindre l'objectif que semble poursuivre le gouvernement, avec lequel l'AJMQ est par ailleurs tout à fait en accord : améliorer la prise en charge du patient dans le réseau public.

Pour y parvenir, il est essentiel de s'inspirer de l'expérience du terrain et de la réalité de pratique – ce qui, malheureusement, ne semble pas être le cas avec le projet de loi n° 106, dont les dispositions nous paraissent contre-intuitives, à l'instar de quiconque interagit concrètement avec des patients.

## **Recommandation 1 – Réduire les tâches médico-administratives, améliorer l'accès aux plateaux techniques et assurer un meilleur accès aux autres professionnels**

Le projet de loi n° 106 est résolument axé sur un principe qui, sur le fond, est très légitime : celui de faire en sorte de dégager du temps de pratique chez les médecins afin que plus de patients soient pris en charge. Or, la proposition du gouvernement ne s'attaque pas au nœud du problème; elle n'est que punitive et contribuerait à miner l'accès.

Voici, en revanche, les options qui furent jugées comme étant les plus efficaces par nos membres pour favoriser la rétention des médecins, et donc l'accès à ceux-ci pour le patient québécois :

- Réduction des tâches médico-administratives (61 %);
- Meilleur accès à des plateaux techniques (43 %);
- Meilleure couverture pour les services qui ont été désassurés, afin de réduire la nécessité du privé dans ces domaines, par exemple, en psychothérapie (31%).

Ces solutions, en plus de favoriser la rétention des médecins dans le système public, rehausseraient également l'accès aux soins pour les patients. C'est en effet en collaborant davantage avec d'autres professionnels de la santé que nous réussirons à atteindre la cible de se doter d'un système public fort et durable.

L'AJMQ invite le gouvernement à considérer avec sérieux ces différentes avenues afin de s'assurer que ses décisions soient arrimées aux réalités concrètes et aux besoins des jeunes médecins. Elle est d'avis que ces mesures auraient beaucoup plus d'impact afin de favoriser une implication consolidée des médecins plutôt qu'une approche punitive qui fait porter les difficultés de tout un réseau sur leurs épaules.

## **Recommandation 2 – Réformer la planification de l’effectif médical par l’abolition des PREM et des AMP**

Ce sont environ les deux tiers de nos membres qui croient que l’abolition respective des PREM (69 %) et des AMP (66 %) serait une solution efficace à la rétention des médecins dans le réseau public.

Dans les faits, cette solution jugée efficace par une majorité notable de nos membres pourrait prendre place dans les dispositions du projet de loi n° 106 :

- La mise en place d’un système incitatif plutôt que coercitif aurait pour effet d’encourager la présence des médecins dans le réseau public, mais aussi contribuerait positivement à l’atteinte des objectifs du Plan santé quant à une pratique plus accessible dans les régions sociosanitaires sous-desservies;
- L’abolition de ces mesures bénéficierait grandement à la qualité de vie des jeunes médecins – et de leur famille – ce qui contribuerait directement à favoriser leur rétention.

Ainsi, l’abolition de ces deux mesures serait une solution constructive et attractive pour les jeunes médecins. L’AJMQ croit en effet fermement qu’une approche positive qui encourage les médecins à rester dans le système public et dont les impacts se feraient ressentir dès maintenant serait davantage efficace qu’une approche coercitive.

C’est toute la prise en charge qui en bénéficierait, notamment puisque cet allègement de la lourdeur bureaucratique permettrait aux médecins de réduire les délais d’accès aux soins et d’offrir ceux-ci en meilleure adéquation avec la demande réelle, soit celle du terrain. Rappelons que chaque médecin pourrait, ce faisant, choisir son lieu de pratique en fonction des besoins véritables.

Nous empessons alors la commission de considérer cette option avec sérieux. Il s’agit par ailleurs une demande de longue date des membres de l’AJMQ ainsi qu’une mesure qui, à notre avis, aurait dû se retrouver dans le projet de loi n° 83 présenté et adopté plus tôt cette année.

### **Recommandation 3 – Suspendre le plafond salarial imposé aux médecins qui travaillent beaucoup**

Une proportion importante des membres de l’AJMQ considère le plafond salarial imposé aux médecins qui consacrent un volume important d’heures de travail comme contre-intuitif avec l’objectif que revêt le projet de loi n° 106.

Pourquoi légiférer pour mettre en place un nouveau mode de rémunération alors que nous pourrions simplement suspendre tout plafond salarial aux heures de pratique? Pour l’AJMQ, un tel choix est logique dans le contexte où le gouvernement demande aux médecins de travailler davantage.

Cette mesure pourrait encourager concrètement l’implication marquée de médecins dans le système public québécois. Québec viendrait valoriser l’effort supplémentaire que fournissent ces professionnels auprès de leurs patients et marquerait un point contre leur désengagement.

Nous demandons ainsi aux parlementaires de considérer pleinement cette mesure réaliste. Cela aurait certainement pour bénéfice d’éviter les situations où des patients ne sont pas pris en charge en raison d’un seuil atteint, une incohérence dans notre offre de soins.

### **Recommandation 4 – Miser sur l’interdisciplinarité**

L’AJMQ comprend que 37 % des plages horaires médicales actuellement offertes pourraient être libérées si un soutien accru, par d’autres professionnels de la santé, était favorisé par davantage d’interdisciplinarité.

Les travaux que mène actuellement le gouvernement du Québec afin de créer une meilleure collaboration interprofessionnelle en santé sont l’une des clés de voûte pour réduire la pression ambiante sur le travail des médecins et, ce faisant, maximiser leur potentiel de prise en charge. C’est une voie rapide vers une meilleure prise en charge du patient.

## Conclusion

Dans la perspective de collaborer avec le gouvernement ainsi que tous les parlementaires afin que ce texte de loi soit le meilleur pour la population québécoise, nous vous avons soumis une série de recommandations basées sur les réalités et besoins des principaux concernés : les jeunes médecins d'ici.

Celles-ci prennent ancrage dans un contexte cependant inquiétant; le gouvernement du Québec, pour une deuxième fois en presque autant de mois, légifère pour encadrer la pratique des médecins par une approche qui ne s'inspire malheureusement pas des recommandations du corps pratiquant. C'est ce qui ressort d'ailleurs de diverses interventions des associations représentant la profession médicale et ses considérations stratégiques pour relever le réseau de la santé.

C'est avec le sentiment du devoir que participe donc l'AJMQ aux consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 106. Nous voulons contribuer à la réflexion publique au grand bénéfice du patient. Pour ce faire, nous avons, cela dit, besoin d'un gouvernement attentif et qui considère pleinement les recommandations de la jeunesse médicale.

L'AJMQ souhaite être un allié fort de l'État québécois pour arrimer les changements nécessaires en santé avec les réalités professionnelles des jeunes médecins. Nous nous rendons donc disponibles pour discuter plus amplement de ces recommandations à la convenance des personnes concernées.