

**MÉMOIRE DES DÉLIBÉRATIONS
DU CONSEIL EXÉCUTIF
SÉANCE DU 25 AOÛT 1999
TENUE À QUÉBEC
À 18 H 00
SOUS LA PRÉSIDENTE DU
VICE-PREMIER MINISTRE
MONSIEUR BERNARD LANDRY**

Membres du Conseil exécutif présents :

Baril, Gilles	Ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse
Baril, Jacques	Ministre délégué aux Transports Ministre responsable de la région du Centre-du-Québec
Bégin, Paul	Ministre de l'Environnement Ministre responsable de la région de Québec
Jolivet, Jean-Pierre	Ministre des Régions Ministre responsable de la région du Bas-Saint-Laurent
Julien, Guy	Ministre délégué à l'Industrie et au Commerce Ministre responsable de la région de la Mauricie
Landry, Bernard	Vice-premier ministre Ministre d'État à l'Économie et aux Finances Ministre de l'Industrie et du Commerce Ministre des Finances Ministre du Revenu Président du Comité ministériel de l'emploi et du développement économique Ministre responsable de la région de l'Estrie
Legault, François	Ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse Ministre de l'Éducation Président du Comité ministériel de l'éducation et de la culture Vice-président du Conseil du trésor
Léger, Nicole	Ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance
Lemieux, Diane	Ministre d'État au Travail et à l'Emploi Ministre du Travail Ministre responsable de l'Emploi
Léonard, Jacques	Ministre d'État à l'Administration et à la Fonction publique Ministre délégué à l'Administration et à la Fonction publique Président du Conseil du trésor Ministre responsable de la région des Laurentides
Marois, Pauline	Ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux Ministre de la Santé et des Services sociaux Ministre de la Famille et de l'Enfance Présidente du Comité ministériel du développement social Ministre responsable de la région de la Montérégie
Rochon, Jean	Ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie

POLITIQUE TRIENNALE DES INSCRIPTIONS DANS LES PROGRAMMES DE FORMATION DOCTORALE ET POSTDOCTORALE EN MÉDECINE POUR 1999-2000, 2000-2001 ET 2001-2002 (RÉF. : 99-0184)

La ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, en son nom et au nom du ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse, soumet un mémoire daté du 12 août 1999 et portant sur la politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine pour 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002. Ce mémoire vise à faire approuver par le gouvernement la politique triennale touchant les nouvelles inscriptions dans les programmes de doctorat de 1^{er} cycle en médecine et de résidence en médecine pour 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002. Il traite également du nombre de médecins qui peuvent être recrutés à l'étranger et de l'accueil en résidence d'étudiants canadiens et étrangers non rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Cette politique triennale est l'outil de planification de la main-d'œuvre médicale privilégié pour favoriser l'adéquation entre les services offerts à la population et les besoins présumés de celle-ci, autant en ce qui a trait au nombre de médecins qu'à leur répartition par discipline. Les objectifs de la politique s'inscrivent dans le sens des orientations privilégiées à la Table de concertation permanente sur la planification de l'effectif médical au Québec et au Conseil médical du Québec sur une nouvelle façon d'organiser les services de santé. Le mémoire propose, notamment, de fixer à 527 les admissions au doctorat de 1^{er} cycle, soit une augmentation de 66 inscriptions, c'est-à-dire 65 Québécois et un Néo-Écossais. En effet, les récentes projections de l'offre et de la demande de services médicaux démontrent clairement la nécessité d'accroître rapidement l'effectif médical du Québec.

Madame Marois indique que la nécessité d'augmenter le nombre de médecins s'explique principalement par le fait que la profession médicale se féminise. On constate effectivement que les femmes ont un profil de pratique qui diffère de celui des hommes. Monsieur Legault dit reconnaître la pertinence des arguments apportés par sa collègue, madame Marois, mais rejoint la position adoptée par le Conseil du trésor à cet égard. Il croit que les modes de pratique de la profession de même que l'organisation du travail doivent être revus, ce qui aurait d'ailleurs dû être fait avant que l'on ne décide d'augmenter le nombre de médecins. Il fut demandé, par ailleurs, aux universités de combien elles pouvaient augmenter le nombre des admissions des étudiants en médecine et la réponse obtenue fut 65 places. Il mentionne que le gouvernement doit augmenter le nombre de médecins en place pour la raison qu'il n'est pas prêt à démontrer à la population qu'il y a un nombre suffisant de médecins pour assurer les services. Enchaînant sur ce dernier aspect, monsieur Léonard croit qu'il s'agit pour le gouvernement d'une décision importante à prendre, compte tenu que ce dernier devra assumer pendant longtemps d'importants frais et qu'au surplus, aucune évaluation des besoins n'a été fournie pour confirmer la pertinence d'une telle décision. Il rappelle que le débat concernant le virage ambulatoire portait notamment sur l'opportunité de recourir à des ressources autres que les médecins. Les ministères devront, pour leur part, composer avec des budgets réduits pour le prochain exercice financier en raison des demandes financières du secteur de la santé. Il mentionne qu'en 1995, le réseau de la santé comptait dans son personnel un trop grand nombre de médecins, ce qui explique d'ailleurs pourquoi les admissions ont été ramenées à 406 médecins. Il faut prévoir un surplus de médecins jusqu'en 2004 ou 2005.

Il est d'avis, par ailleurs, que l'étude effectuée par le ministère de la Santé et des Services sociaux est incomplète, ajoutant qu'elle n'a fait l'objet d'aucune contre-expertise. Le Conseil du trésor recommandait, en premier lieu, de surseoir à la décision d'engager de nouveaux médecins et si cette recommandation n'a pas été retenue, c'est que le gouvernement avait déjà pris des engagements. Il mentionne que le Conseil du trésor a reçu le 13 août 1999 le mémoire préparé par le ministère de la

Santé et des Services sociaux. Il ne faut pas oublier également le vieux problème qui perdure concernant la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke qui serait de trop. Il prévoit, à cet égard, que, dans l'hypothèse où le gouvernement se doit de réduire le nombre d'admissions des étudiants en médecine pour les années à venir, on ne manquera pas de lui reprocher son manque de cohérence. Il aurait fallu, à son avis, débattre de cette question plus tôt, car ce sont les médecins qui génèrent des coûts en santé. Aller dans le sens d'une augmentation du nombre des admissions des étudiants, c'est remettre en cause, à son avis, la décision de procéder au virage ambulatoire.

Monsieur Julien croit que cette question soulève un problème politique. En effet, le gouvernement a toujours affirmé que le Québec comptait un trop grand nombre de médecins et justifiait leur absence dans certaines régions par le fait qu'ils étaient simplement mal répartis au sein des régions et des spécialités. Dans ce contexte, comment explique-t-on qu'une augmentation du nombre des médecins soit maintenant appropriée? Il faut tenir compte du fait que le gouvernement sort à peine d'une grève avec les infirmiers et les infirmières.

Monsieur Rochon explique qu'il existe deux genres de pénuries, soit celles qui sont actuelles et celles qui sont appréhendées. Il donne en exemple le secteur des technologies de l'information qui est présentement aux prises avec une réelle pénurie de main-d'œuvre. Il n'y aurait, par contre, aucune pénurie appréhendée de médecins québécois, alors que ces derniers sont en surplus, sauf dans certaines spécialités. Le Québec compte le plus grand nombre de médecins par habitant. Par ailleurs, il prévoit que le gouvernement subira beaucoup de pression dans plusieurs secteurs d'activités comme celui des biotechnologies. Il mentionne également que des employés du ministère de la santé et des services sociaux travaillent présentement à finaliser la création d'une banque de noms des cerveaux afin de répertorier ceux qui quittent le Québec pour aller travailler à l'extérieur, ceux qui viennent de l'extérieur pour s'installer au Québec et ceux qui reviennent y séjourner. Il croit que cette banque de noms servira d'outil pour débattre de la question.

Il explique, par ailleurs, que le profil de pratique de la médecine évolue continuellement. Les médecins qui travaillent à forfait pratiquent différemment de ceux qui reçoivent des honoraires. Les médecins qui travaillent dans les Centres locaux de services communautaires (CLSC) sont salariés. À son avis, il faut revoir la formation médicale de façon à ce que les nouveaux médecins qui intègrent la profession soient encadrés par des médecins qui pratiquent selon le nouveau modèle. Il mentionne, cependant, qu'il faut tenir compte du fait que tous les systèmes de santé sont inflationnistes. Il croit que, globalement, il faut augmenter le nombre de médecins au Québec, ce qui est du moins son impression pour certaines spécialités. À cet égard, les prévisions sont difficiles à faire, car certains postulats de base s'avèrent plus ou moins sûrs. Il est d'avis qu'il sera difficile de justifier politiquement une nouvelle réduction du nombre des admissions dans les facultés de médecine. Personnellement, il aurait attendu un an avant d'augmenter comme on le prévoit le nombre de médecins ou à tout le moins il aurait proposé un moins grand nombre d'admissions.

Madame Marois mentionne que la population perçoit qu'il y a des pénuries de médecins dans certaines spécialités. Si on compare, par contre, le nombre global de médecins disponibles au Québec par rapport à celui des autres provinces canadiennes, on remarque que celui-ci est équivalent. Elle dit vouloir maintenir les efforts pour assurer le fonctionnement du virage ambulatoire et rattraper le retard dans la prestation de services médicaux consécutif à la grève des infirmiers et des infirmières. Elle propose que le gouvernement annonce d'une part qu'il augmentera de 65 places le nombre d'étudiants admissibles à la faculté de médecine et que, d'autre part, il terminera les études portant sur les besoins en médecins. Dans un an, le nombre d'étudiants admis pourra être réévalué et réduit. Si l'on se base seulement sur la projection effectuée à ce chapitre, il faudrait augmenter de 200 le nombre de médecins. Les prévisions que l'on fait, pour leur part, tiennent compte de certains facteurs, dont notamment celui du vieillissement de la population. Le ministère de la Santé et des Services sociaux terminera son étude de la question pour la fin de l'année.

C'est dans la livraison des services médicaux qu'il faut plutôt apporter certains changements. La proportion des services privés s'élève à 30 %, proportion qui s'avère comparable à celle de l'Ontario. Elle se dit prête à accepter les recommandations formulées par le Conseil du trésor. Si le gouvernement ne procède à aucune augmentation du nombre de médecins, elle croit qu'il ne donnera pas l'impression d'aller de l'avant avec des politiques cohérentes, sans compter qu'il ne prend aucun risque. En effet, les véritables besoins au niveau de l'effectif médical pourraient bien être de 200 médecins.

Monsieur Léonard indique que le gouvernement entend augmenter de 16 % le nombre des étudiants admis à la faculté de médecine pour la présente année. Comme il ne s'agit pas de créer une crise politique, on s'entend pour offrir, cette année, 65 places supplémentaires dans les facultés de médecine et de faire une étude sérieuse de la question pour l'année prochaine. Madame Lemieux demande si l'augmentation du nombre des nouveaux élèves pourrait se limiter à 50 places, ce à quoi monsieur Léonard précise que le gouvernement s'est engagé à ce qu'il y ait 65 places additionnelles. Monsieur Rochon croit que les ministres concernés doivent se préparer adéquatement pour affronter les journalistes. Il faudra expliquer pourquoi le gouvernement a décidé d'augmenter le nombre des étudiants à 65 au lieu de 10 tel que suggéré par le Conseil médical de Québec. Madame Marois soumet comme argument qu'il n'avait pas été prévu qu'un aussi grand nombre de médecins quitteraient la profession et bénéficieraient du programme des départs assistés.

Décision numéro : 99-216

Le Conseil des ministres décide :

à la suite du mémoire daté du 12 août 1999, soumis par la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et le ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse, et portant sur la politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine pour 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002 (réf. : 99-0184),

1- d'approuver la politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine, proposée par le ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et le ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse, sous réserve :

- A. que le niveau de 65 nouvelles admissions aux programmes de 1^{er} cycle en médecine, ajoutées en 1999-2000 au contingent régulier, fasse l'objet d'une réévaluation, avant la fin de l'année 1999, à la lumière des résultats définitifs de la table de concertation sur la planification des effectifs médicaux et des travaux conjoints du ministère de la Santé et des Services sociaux et du Secrétariat du Conseil du trésor sur le potentiel d'économies qu'offre, par exemple, la révision des modes de pratique et d'organisation des services et sur le contrôle de l'évolution des dépenses du secteur de la santé et des services sociaux,
- B. qu'un mécanisme d'évaluation des pénuries et des candidatures médicales soit mis en place aux fins de l'octroi de permis restrictifs aux médecins recrutés à l'étranger pour combler des besoins et services cliniques à la suite de graves pénuries de spécialistes,
- C. qu'il soit clairement établi :
 - 1) que le niveau de 1999-2000 ne présume en rien du niveau de 2000-2001 et qu'il est fondé non pas sur les résultats du modèle, mais sur les disponibilités en établissements universitaires,

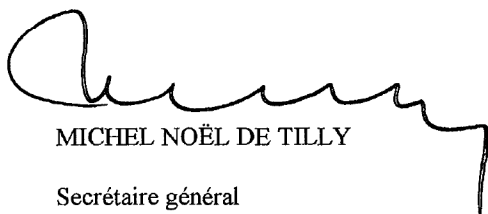
- 2) que le modèle actuel, qui prévoit un accroissement des nouvelles inscriptions de l'ordre de 45 %, ne constitue pas une base de travail satisfaisante, compte tenu qu'il ne tient compte ni du potentiel d'économies qu'offre, par exemple, la révision des modes de pratique et d'organisation des services, ni des coûts importants qu'il génère au regard du contexte financier et budgétaire,
- 3) que la demande d'approbation relativement à la politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine pour 2000-2001, 2001-2002 et 2002-2003 sera faite sur la base des travaux mentionnés au sous-paragraphe A et sera acheminée au Conseil du trésor en décembre 1999 en vue d'une décision en janvier 2000 et qu'en conséquence, le niveau des admissions sera fixé dès lors et ne fera l'objet d'aucun autre engagement subséquent, conditionnel ou autre, relatif à des admissions dans les établissements universitaires;

2- d'adopter le décret proposé par la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et le ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse concernant la détermination des postes de résidents en médecine disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale et la détermination de places dans les programmes de formation médicale de niveau doctoral pour les étudiants de l'extérieur du Québec pour 1999-2000;

3- de confier à la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et au ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse le soin de présenter, à la suite de l'avis de la jurisconsulte, les mesures nécessaires permettant au gouvernement de déterminer la planification des effectifs médicaux incluant les diplômés hors Canada et États-Unis, assurant l'équité avec les étudiants québécois dans le respect du processus de planification et des chartes des droits et libertés;

4- d'indiquer à la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et au ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse qu'ils devront faire rapport au Comité ministériel du développement social et au Comité ministériel de l'éducation et de la culture sur l'état d'avancement des travaux de révision de la méthode de planification avant la fin de décembre 1999.

LEVÉE DE LA SÉANCE À 19 H 30



MICHEL NOËL DE TILLY

Secrétaire général
du Conseil exécutif