

8 mai 2023

# ASSOUPLISSEMENT DES PLANS RÉGIONAUX D'EFFECTIFS MÉDICAUX

Les mesures d'assouplissement annoncées sont un premier pas vers des changements majeurs, demandés par les médecins et les résidents, dans la façon de répartir les effectifs médicaux afin de valoriser la médecine familiale et d'attirer davantage de nouveaux médecins en région. Il est à noter que certains changements entrent en vigueur dès aujourd'hui, alors que d'autres feront l'objet d'ententes encore à négocier avec les partenaires.

## QUE SONT LES PLANS RÉGIONAUX D'EFFECTIFS MÉDICAUX (PREM) ?

Les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) permettent de répartir équitablement les nouveaux médecins et les médecins déjà en pratique à travers le Québec, en fonction des besoins de chaque région. Ils tiennent compte de l'offre et de la demande, des départs à la retraite et du nombre attendu de nouveaux médecins. Par contre, au cours des dernières années, les résidents en médecine familiale et les médecins de famille ont soulevé des enjeux par rapport à la gestion des PREM et des AMP. Certains éléments des PREM et des AMP sont vus comme des contraintes à la pratique en médecine familiale.

## QUE SONT LES ACTIVITÉS MÉDICALES PARTICULIÈRES (AMP) ?

Les activités médicales particulières (AMP) permettent une répartition des médecins de famille entre différents secteurs d'activités jugés prioritaires par la région. Tout médecin de famille qui exerce dans le cadre du régime d'assurance maladie est soumis aux AMP.

### Parmi les différents secteurs, on retrouve les activités suivantes :

<b>1<sup>er</sup> bloc</b>	I – L'urgence
<b>2<sup>e</sup> bloc</b>	II – La prestation en première ligne de services médicaux, d'inscription et de suivi de clientèle III – L'hospitalisation en courte durée avec garde en disponibilité IV – L'obstétrique V – Le CHSLD, le centre de réadaptation ou le maintien à domicile, les trois avec garde en disponibilité
	Toute autre activité prioritaire identifiée par le DRMG et approuvée par le ministre dans la mesure et aux conditions fixées par ce dernier.

## PREM MAINTENANT :

- Le ministre approuve le nombre de places aux PREM par région et par sous-territoire.

## PREM ASSOUPLIS :

### Plus d'autonomie pour les départements régionaux de médecine générale

- Le ministre attribue les places aux PREM par région, plutôt que par sous-territoire. Les DRMG pourront répartir leurs postes disponibles en fonction des besoins prioritaires qu'ils auront déterminés pour leur région, et ce, en fonction du nombre de places qui leur seront octroyées annuellement.

Ex. : Le ministre détermine le nombre de places au PREM en Abitibi-Témiscamingue, mais le DRMG pourrait décider d'en envoyer plus dans le Témiscamingue.

### Arrimer les PREM et les AMP

- Attribuer les AMP aux médecins au même moment où ils obtiennent leur avis de conformité de la région dans laquelle ils vont travailler.
- Les nouveaux médecins pourront donc choisir au même moment qu'ils choisissent leur région un secteur d'activités disponibles dans la liste des AMP de la région, comme l'urgence, le CHSLD, etc.
- Ce changement leur permettra de choisir la région dans laquelle ils vont travailler, en fonction de leurs intérêts de pratique et de leur expertise.
- Notons qu'en ce moment, les AMP sont attribuées suivant le début de pratique du médecin dans la région.

### Outil en ligne dédié à l'embauche de médecins

- Regrouper les offres d'emplois en médecine pour chacune des régions et simplifier l'accès aux postes.
- Plus de latitude et de possibilités pour le candidat (dans plusieurs régions, candidature selon les champs d'intérêt AMP).
- Faciliter la conciliation travail-vie personnelle.
- D'abord pour les médecins de famille, il sera étendu à la médecine spécialisée.