



Canadian  
Association  
of Physician  
Assistants

Association  
canadienne  
des adjoints  
au médecin

02 février 2024

L'honorable Éric Girard  
Ministre des Finances  
Ministère des Finances  
390, boulevard Charest Est  
Québec, (Québec) G1K 3H4

Par courriel: [consultations@finances.gouv.qc.ca](mailto:consultations@finances.gouv.qc.ca)

Cher Ministre Girard,

Veuillez accepter cette soumission écrite en réponse au processus de consultation pré-budgétaire sur l'avenir de la prestation des soins de santé dans la province du Québec.

La mise en œuvre du modèle d'adjoint au médecin (AM) dans la province aiderait à relever les défis critiques auxquels le système de santé du Québec est confronté.

### LA PROFESSION

Les adjoints au médecin (AM) sont des professionnels de la santé hautement qualifiés et formés sur le plan académique qui fournissent une large gamme de services médicaux. Les AM étendent les services des médecins; ils travaillent avec un degré d'autonomie, négocié et convenu par le(s) médecin(s) superviseur(s) et l'AM. Les adjoints au médecin peuvent travailler dans n'importe quel milieu clinique pour étendre les services des médecins. Les adjoints au médecin complètent les services existants et aident à améliorer l'accès des patients aux soins de santé. Une relation avec un médecin superviseur est essentielle au rôle de l'AM.

Aujourd'hui, un peu plus de 1000 AM certifiés travaillent dans le pays afin de fournir des soins de qualité et en temps opportun. L'intégration du modèle AM dans au Québec améliorera les soins aux patients et favorisera davantage les soins en équipe.

- En **soins primaires**, les adjoints au médecin augmentent l'accessibilité aux services de santé et aident les médecins à allonger leur liste de patients tout en d'amplifier le volume et la portée des services qu'ils offrent.
- Dans les **hôpitaux**, les adjoints au médecin jouent un rôle important soutenant les activités en salle d'opérations, à l'urgence et dans les divers départements de soins spécialisés. Ils allègent le stress causé par les gardes répétitives en répartissant les efforts communs de couverture complète.
- Les adjoints au médecin au **services d'urgence** peuvent réduire de moitié les temps d'attente et réduire le nombre de patients quittant sans avoir été vu par un médecin.
- En CHSLD, l'intégration des adjoints au médecin peut contribuer à améliorer les facteurs de performances tel que la réduction des admissions en centre hospitalier et le suivi ponctuel des patients vulnérables.

- Les adjoints au médecin travaillent dans diverses **spécialités chirurgicales**. En orthopédie, plus de 30% du temps du médecin est dégagé par l'emploi d'un AM augmentant les capacités de performance de chirurgie et autres actes médicaux essentiels.
- Alors que la province travaille à l'élaboration de nouvelles stratégies de ressources humaines en santé pour relever les défis importants auxquels notre système de santé est confronté, l'investissement dans les adjoints au médecin devrait faire partie des priorités gouvernementales.

### COMBLER LA PÉNURIE DE TRAVAILLEURS MÉDICAUX

Plus de 1.2M de Québécois sont enregistrés auprès du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) et attendent de se voir assigner un médecin de famille. Les AM peuvent améliorer cette situation. Intégrer le modèle d'AM pourrait avoir un impact considérable sur la prise en charge, l'accès aux soins et les coûts globaux au système de santé. De plus, de nombreux AM expérimentés ont quitté la province afin de pratiquer leur profession n'ayant pas la capacité de le faire au Québec. L'exode de ressources humaines en santé est un enjeu majeur et les AM québécois sont prêts à revenir en province et à contribuer au bien-être des Québécoises et Québécois.

Les régions éloignées sont forcées de fermer les portes de leurs urgences par manque de personnel, les communautés des Premières Nations et Inuit peinent à recevoir des soins de qualité et ce depuis des décennies. Les AM sont une solution à ces crises en répondant à ce besoin grâce à leur capacité de délivrance de soins de haute qualité dans les régions les plus éloignées.

### DIVERSIFIER L'OFFRE EN SANTÉ

Le Québec est aux prises avec des pénuries de main d'œuvre cycliques. L'accès à la pratique des AM augmente la diversification des ressources humaines en santé et réduira l'impact de ces pénuries.

Le mouvement de délivrance de soins par équipe est le modèle prôné par les AM. L'accession au droit de pratique instaurera la pièce manquante à cette collaboration.

### ÉCONOMIE ET PRODUCTIVITÉ

Les AM au médecin sont économiquement une solution prônée par toutes les autres instances en santé en Amérique du Nord. En utilisant le bon professionnel, au bon endroit, au bon moment l'augmentation de la productivité sera exponentielle. L'orientation des ressources aux bons endroits est cruciale à un système de santé efficace.

### LE CAS DE LA RÉGLEMENTATION

Dans les autres provinces canadiennes, les AM sont réglementés par les collèges provinciaux des médecins et chirurgiens. Aux États-Unis, les AM détiennent leurs permis d'exercice par le conseil d'état chargé des licences médicales. Et en 2019, le ministre de la Santé du Royaume-Uni a annoncé une réglementation des AM dans le cadre du « General Medical Council ».

La réglementation fournit une surveillance formelle pour protéger les patients, enquêter sur les plaintes et imposer une discipline aux praticiens non qualifiés. L'ACAM a pris des mesures pour offrir des conseils aux AM sous la forme d'un examen de certification d'entrée en pratique, d'un code de déontologie et d'un profil

de compétences national, cadre de compétences EPA-PA (NCP 2021), mais la réglementation renforcera le rôle des AM dans le système de santé et veillera à ce que les AM, en tant que professionnels de la santé, respectent les normes les plus élevées.

**Notre demande**

Collaborer avec le Collège des médecins pour mettre en place des permis d'exercice et de réglementer la profession d'AM.

**LA CRÉATION DE PROGRAMMES DE FORMATION DES AM**

Au Canada, il existe trois programmes de formation des adjoints au médecin agréés qui répondent aux normes nationales de formation, y compris un ensemble défini de compétences qui sont décrites dans les activités professionnelles de la profession. Deux autres programmes sont annoncés et débuteront dans l'année 2024. Les programmes sont :

- Université du Manitoba; Maîtrise en études d'adjoint au médecin
- Programme de formation des adjoints au médecin de l'Université McMaster
- Consortium of PA Education (Université de Toronto en collaboration avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario et l'Institut Michener de l'UHN).
- Université Dalhousie
- Université de Calgary

Tous les programmes de formation sont offerts en partenariat avec les facultés de médecine des universités canadiennes concernés. En alignant la formation des AM sur le modèle médical; les bases pour une relation de travail collaborative avec les médecins sont solidifiées.

En moyenne, les programmes reçoivent collectivement plus de 2500 candidats par an pour relativement peu de places. Le cycle d'admission actuel (diplômés de 2024) a reçu plus de 2500 candidats combinés pour 69 places existantes. Tous les programmes sont hautement compétitifs.

À ce jour, aucun programme universitaire de formation des AM n'est disponible en français. Il de notre devoir en tant que leader de la francophonie de répondre à cette demande.

**Notre demande**

Élaborer un plan de formation des AM au Québec dans les facultés de médecine de l'Université Laval, université de Montréal, l'Université de Sherbrooke sans oublier McGill University, afin d'employer les AM Québécois dans leur province d'origine. Des discussions avec ces établissements sont présentement en cours.

**L'AVANTAGE DES AM**

Les AM ne sont pas le remplacement du médecin, mais plutôt le « prolongement » de celui-ci. D'autres provinces et pays dans le monde ont recours au modèle d'AM en réponse à des besoins non comblés, réduisant les coûts d'opérations et améliorant l'efficacité de la main-d'œuvre en médecine.

Contrairement à d'autres professions dans le domaine de la santé, les AM sont une main-d'œuvre novatrice capable de répondre à un criant besoin de main-d'œuvre dans le domaine. Grâce à leur formation

généraliste, les AM peuvent être rapidement assignés aux endroits stratégiques où leur impact sera le plus grand pour le bien-être des citoyens du Québec.

**Merci de votre considération à l'élaboration d'un plan d'investissement et de financement des Adjoints au médecin. L'accès à la pratique des Adjoints au médecin constitue un moyen économiquement viable qui améliorera l'efficacité et la productivité du système de santé québécois.**

Cordialement,



Jean-Nicolas Chagnon,  
Directeur, Québec

[jchagnon@capa-acam.ca](mailto:jchagnon@capa-acam.ca)