

# FICHE D'INFORMATION

## Groupe de travail Deux : Une stratégie en matière d'effectifs médicaux pour le Canada

### Une question d'accès

L'accès en temps opportun à des médecins qualifiés est la pierre angulaire du système de soins de santé du Canada. Cet accès dépend, en partie, du nombre de médecins qui exercent selon des disciplines particulières dans les régions du pays. Il dépend aussi de la manière dont ces médecins dispensent les soins avec efficacité.

Durant la dernière décennie, on a assisté à un changement constant quant au nombre de médecins et à la manière dont ils dispensent les soins. Ce changement est attribuable à des facteurs comme les progrès technologiques; les changements démographiques (c'est-à-dire l'âge de la population canadienne); les changements survenus dans la communauté médicale (c'est-à-dire une plus grande proportion de femmes diplômées, la mise sur pied d'équipes de prestation de soins de santé); et, bien sûr, la restructuration des systèmes de soins de santé par les gouvernements qui doivent composer avec des déficits budgétaires.

Durant tout ce changement, il n'y a pas eu d'effort concerté au niveau national pour élaborer une stratégie de ressources humaines qui assurerait un nombre adéquat de médecins travaillant efficacement et offrant les bons soins dans les bonnes régions du pays. Le résultat du changement et l'absence de stratégie sont résumés dans le *Canadian Medical Forum Task Force on Physician Supply in Canada*:

[Traduction] Les tensions dues aux pénuries de médecins sont apparentes. Au Canada, des pénuries de médecins sont signalées tant dans les centres urbains que dans les régions rurales ou éloignées. On rapporte des pénuries dans de nombreuses spécialisations (à savoir l'anesthésie, la psychiatrie, la radiologie, l'obstétrique, l'onco-radiologie), le moral des médecins est bas. Les listes d'attente augmentent...<sup>1</sup>

### Groupe de travail Un – Jeter les bases

En 1998, le Forum médical canadien<sup>2</sup>, un groupe d'organisations médicales nationales concernées représentant les médecins du Canada, a créé un groupe d'étude autofinancé (le Groupe de travail Un du FMC) pour étudier la question de la pénurie de médecins dans certaines disciplines et dans certaines régions du pays. Le Groupe de travail Un de la FMC, qui a inclus des professionnels de la santé et des personnes n'appartenant pas à la profession médicale, a élaboré une réponse immédiate à ces pénuries précises de médecins. Les membres du Groupe de travail ont analysé les effets du nombre décroissant de médecins de famille et de spécialistes qui sortent des facultés de médecine et de la pénurie prévue connexe de médecins formés au Canada qui peuvent dispenser des soins aux Canadiennes et aux Canadiens.

.../page 2

<sup>1</sup> *Task Force on Physician Supply in Canada*, Lorne Tyrell and Dale Dauphinee, Canadian Medical Forum, 1999, p. 2.

<sup>2</sup> Inclut des représentants de l'Association des facultés de médecine du Canada, l'Association canadienne des institutions de santé universitaires, l'Association canadienne des internes et des résidents, la Fédération d'étudiants en médecine du Canada, l'Association médicale canadienne, le Collège des médecins de famille du Canada, la Fédération des ordres des médecins du Canada, le Conseil médical du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Le Groupe de travail Un du FMC a présenté son rapport aux ministres et aux sous-ministres de la Santé en novembre 1999 et il a recommandé :

- une majoration de 27 p. 100 des inscriptions dans les facultés de médecine afin de faire augmenter le nombre de places disponibles pour qu'il passe de 1 581 à 2 000 d'ici l'an 2000; et
- une majoration des places en résidence pour faire en sorte qu'il y ait 120 places disponibles pour chaque 100 diplômés en provenance d'écoles canadiennes de médecine. Cette recommandation offre une flexibilité au système, met en relief les possibilités de formation de rentrée et répond aux besoins des diplômés venant d'écoles de médecine internationale qualifiées.

Ces recommandations ont engendré une majoration fondamentale du nombre d'inscriptions des étudiants au premier cycle dans les facultés de médecine et ce, dans presque toutes les provinces au Canada. Néanmoins, il reste beaucoup à faire quant aux places disponibles aux études supérieures.

Le rapport du Groupe de travail Un incite aussi les participants à poursuivre cet important travail. En fait, le Groupe de travail Deux a été mis sur pied en septembre 2001. Cette initiative sur trois étapes est l'une des études sectorielles du gouvernement du Canada sur la santé. Son budget de 4,8 millions de dollars est financé en partie par Développement des ressources humaines Canada, Santé Canada et la profession médicale (1,6 million \$ de contributions en espèces et en nature).

### **Groupe de travail Deux – Une stratégie en matière d'effectifs médicaux**

En s'inspirant des activités du Groupe de travail Un, le Groupe de travail Deux entame maintenant la deuxième étape de son projet de trois étapes pour élaborer une stratégie en matière d'effectifs médicaux à long terme au Canada – qui tient compte des nombreux facteurs qui influencent l'offre de médecins, la demande de soins médicaux et la prestation des soins au pays et dans le monde entier.

Son travail coopératif permettra de former un partenariat inégalé des principales organisations de santé au pays, du gouvernement du Canada, des gouvernements des provinces et des territoires et des représentants d'autres professions de la santé au Canada (à savoir les infirmières, les pharmaciens). Leur objectif : recueillir de l'information, évaluer le bien-fondé relatif et formuler des recommandations sur la manière de s'assurer le plus possible que les Canadiennes et les Canadiens de toutes les régions du pays ont accès à des médecins qui ont les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux nouveaux besoins de notre système de soins de santé.

Plus précisément, les objectifs du Groupe de travail Deux inclut:

- 1) étudier l'éventail complet de modèles existants et émergents d'organisation de la prestation des soins médicaux;
- 2) évaluer les répercussions à long terme de ces modèles sur l'offre des médecins et la formation requise afin de promouvoir la prestation optimale de soins de santé de qualité à la population canadienne;
- 3) élaborer des options portant sur une stratégie à long terme de gestion des ressources humaines en médecine qui tiennent compte des réalités des provinces et des territoires du Canada.

Le champ d'activité du Groupe de travail Deux est divisé en trois étapes.

Étape	Temps requis	Résultat
Un	9 à 12 mois  <b>En cours d'achèvement</b>	Analyse de la situation portant sur les modèles de prestation de soins de santé, les facteurs qui influent sur les effectifs médicaux et le profil des effectifs médicaux
Deux	18 à 20 mois  Achèvement en nov. 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uniformisation de l'inventaire des modes de dispense de soins de santé en consultant les gouvernements provinciaux, les associations médicales et les domaines de médecine spécialisée</li> <li>▪ Exécution d'un cadre d'évaluation pour analyser les modes de dispense de soins de santé</li> <li>▪ Exécution d'un inventaire des données en ressources humaines pour les médecins du travail</li> <li>▪ Exécution d'une évaluation du mode de dispense de soins de santé</li> <li>▪ Exécution d'une évaluation approfondie des ressources humaines sur les tendances relevées des modes de dispense de soins</li> </ul>
Trois	Achèvement en sept. 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rédaction de documents de stratégie suite aux commentaires exprimés par et aux consultations entreprises auprès des groupes de travail et du comité directeur</li> <li>▪ Répartition des rapports du groupe de travail en ébauche de document de stratégie pour la planification des effectifs médicaux</li> <li>▪ Uniformisation de la stratégie en matière d'effectifs médicaux multilatérale</li> <li>▪ Lancement de la stratégie lors d'une conférence de presse nationale pour effectuer des consultations décisives et signaler les prochaines étapes à suivre.</li> </ul>

Finalement, une stratégie en matière d'effectifs médicaux bénéficiera à tous les patients canadiens parce qu'elle améliorera l'accès en temps opportun aux médecins qualifiés auxquels ils peuvent s'attendre. Le but est d'avoir un nombre suffisant des bon types de médecins et des professionnels de la santé de domaines connexes qui travaillent ensemble aux bons endroits pour offrir, de façon efficace, des soins de santé de qualité. Le Groupe de travail Deux examine comment cet objectif peut se transformer en une réalité.

**Renseignements :**

Bernard Gauthier  
Média Delta inc.  
(613) 233-9191