



# Rapport d'étape

Une stratégie en matière d'effectifs médicaux pour le Canada

GROUPE DE TRAVAIL DEUX

sur les  
effectifs médicaux

Mars 2005

## Le surmenage des effectifs médicaux : Une préoccupation grandissante

Les changements dans le milieu de travail, l'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle et la demande sans cesse plus importante des patients modifient le visage des professions dans le secteur de la santé. On exerce en conséquence beaucoup de pressions sur les médecins canadiens afin qu'ils répondent à un nombre croissant de questions des plus alarmantes. Qui assurera leur relève lorsqu'ils prendront leur retraite ? À qui peuvent-ils adresser les nouveaux patients si leur charge de travail est déjà lourde ? Quand pourront-ils se consacrer à leur vie personnelle après leurs longues heures de travail ? Pour mettre la situation en perspective, le Groupe de travail Deux a entrepris d'examiner les problèmes complexes qui contribuent à l'épuisement et à la pénurie des effectifs médicaux.

Dans une récente étude commandée par le Groupe de travail Deux, des chercheurs du Centre syndical et patronal du Canada et des Réseaux canadiens de recherche en politiques

publiques indiquent que la charge de travail exigée des médecins canadiens pourrait bien s'ajouter aux problèmes de recrutement et de maintien en poste des médecins qualifiés. Le rapport indique clairement que les incitatifs financiers seuls ne suffisent plus. En effet, il faudra des stratégies de rétention améliorées qui devront tenir compte de l'amélioration du milieu de travail, de la qualité de vie et des responsabilités et rôles professionnels afin d'encourager les médecins à rester là où on a le plus besoin d'eux.

Le rapport rappelle avec urgence aux planificateurs que, compte tenu du vieillissement des effectifs canadiens, les pénuries prévues toucheront non seulement les médecins, mais également le corps professoral dans les hôpitaux universitaires, les écoles de médecine et les centres de recherche sur lesquels nous comptons pour former la prochaine génération de médecins.

« Il nous faudra examiner de plus près le milieu des effectifs médicaux en



Europe et aux États-Unis à ce sujet, explique le Dr Hugh Scully, coprésident des communications au sein du Groupe de travail Deux. Nous avons beaucoup à apprendre de ces pays sur la façon dont ils gèrent le (suite à la page 2)

### Nouvel outil pour aider à régler les problèmes du système de santé

Le Groupe de travail Deux a entrepris la conception d'un outil qui permettra aux gestionnaires en santé d'évaluer ces nouveaux modèles de soins et de veiller à ce que les résultats finaux d'innovation constituent de réelles améliorations perceptibles par les patients. R.A. Malatest, l'entreprise chargée de concevoir cet outil d'évaluation, en est à concevoir des groupements de rendements clés et les indicateurs de rendement correspondants — les critères généraux qui seront utilisés pour évaluer les nouveaux modèles de soins.

Bien que le cadre doit toujours être validé, l'équipe de Malatest examine

actuellement des indicateurs de rendement, comme l'accès aux soins, la coordination des soins, la productivité, la continuité des soins et l'exhaustivité, qui peuvent être appliqués aux 181 modèles de soins novateurs indiqués dans une étude antérieure du Groupe de travail Deux (*Validation de la portée et du champ d'application de modèles novateurs de prestation des soins de santé*, octobre 2004). Le cadre d'évaluation provisoire sera validé à la suite d'un processus de consultation national, qui comprendra des entrevues avec 30 à 40 spécialistes de l'extérieur, 5 tables rondes avec des parties intéressées choisies dans l'ensemble du pays et,

finally, des entrevues avec 100 à 150 spécialistes qui participent aux projets ou aux modèles de prestation des soins de santé.

Tout ce travail mènera à la conception d'un nouvel outil puissant pour les gestionnaires de soins médicaux de toutes les régions du pays. Ils auront accès à un outil d'évaluation éprouvé assorti d'un manuel de l'utilisateur détaillé et à d'importantes connaissances nouvelles en ce qui a trait aux relations entre les nouveaux modèles de soins, leur rendement et leur incidence sur la planification des effectifs médicaux.

(suite de la page 1)

nombre total d'heures par semaine que les médecins peuvent travailler ou ont le mandat de travailler et les modèles de rémunération. Ce que nous savons, c'est que la fatigue et l'épuisement sont des facteurs importants qui ont des effets sur le rendement des médecins et que la demande force de plus en plus les médecins à dépasser les limites de ce à quoi nous pouvons raisonnablement nous attendre d'eux dans le cadre du travail, compte tenu des besoins futurs de notre population en matière de soins de santé. »

Parmi ses nombreuses conclusions, toutes aussi importantes les unes que les autres, le rapport confirme l'écart qui existe entre les nouveaux étudiants en médecine et les praticiens sur le plan des générations et des sexes. En effet, le fait que 60 p.cent des nouveaux étudiants en médecine soient des femmes entraînera sans doute des changements dans la façon d'exercer. Le rapport révèle qu'une majorité de jeunes médecins est soucieuse de concilier la vie privée et le travail et croit que les nouveaux modèles de soins représentent la voie

de l'avenir à cet égard. Ces jeunes médecins préfèrent l'idée de travailler au sein d'équipes interprofessionnelles à celle d'adopter le style traditionnel du praticien solitaire.

Enfin, le rapport révèle que l'approche classique « en silo » de la planification des effectifs médicaux ne peut offrir de solutions à long terme. À une époque où les médecins jouissent d'une mobilité sans précédent et marquée par un grand pas vers des modèles de prestation intégrés et interprofessionnels, les planificateurs doivent collaborer davantage entre eux en adoptant une approche intégrée qui s'étend au-delà des frontières et des spécialisations et disciplines existantes.

Le rapport final, intitulé *Analyse des données sur les ressources professionnelles et sur les tendances*, devrait être rendu public par le Groupe de travail Deux au printemps 2005. Il constituera une partie centrale des renseignements pris en compte par le comité directeur pour élaborer des stratégies à long terme en matière de ressources humaines et des outils de planification au Canada.

## Une conférence nationale sur les effectifs médicaux

Bien que la conférence en soit encore à un stade précoce de son organisation, on envisage de tenir une réunion de travail au mois de novembre 2005 au cours de laquelle le Groupe de travail Deux inviterait les principales parties prenantes à valider les stratégies en matière de ressources humaines à long terme et les outils de planification conçus au cours de son mandat de trois ans. Ne manquez pas de consulter les prochains numéros du *Rapport d'étape sur les effectifs médicaux* ou de visiter le site [www.effectifsmedicaux.ca](http://www.effectifsmedicaux.ca) pour connaître les derniers détails de la conférence.

## Risques liés à l'application de nouveaux modèles

Ce sont les médecins qui appliquent de nouveaux modèles pour la prestation des soins de santé, par exemple les réseaux de soins de santé, les installations chirurgicales externes et la télémédecine; les risques, en matière de responsabilité, touchent cependant non seulement les médecins, mais également l'équipe élargie de professionnels et la profession.

Dans une récente présentation destinée au comité directeur du Groupe de travail Deux, l'Association canadienne de protection médicale affirmait que les questions de responsabilité influencent les choix de carrière des médecins, la disponibilité



de certains services à haut risque, le choix d'entrer en médecine de spécialité et le coût global du système de soins de santé. Le comité directeur a examiné les questions pratiques et juridiques soulevées par l'Association canadienne de protection médicale et ses membres continueront d'accueillir

l'apport d'autres organisations alors qu'ils entrent dans la phase cruciale de planification stratégique de leur travail.

Dans ses efforts visant à déterminer l'impact des nouveaux modèles de prestation de soins de santé sur les effectifs médicaux, le Groupe de travail Deux devra tenir compte des effets que ces modèles axés davantage sur la collaboration auront sur la responsabilité et de l'impact qu'aura à son tour cette responsabilité sur les choix de carrière des médecins et l'adoption de modèles de prestation de soins de santé novateurs.

*Le rapport d'étape sur les effectifs médicaux* est publié par le Groupe de travail Deux – Une stratégie en matière d'effectifs médicaux pour le Canada. Ce projet est financé par le gouvernement du Canada et par la profession médicale. Nous invitons tous les groupes de partenaires à utiliser le contenu de ce bulletin dans leurs communications avec leurs membres. Les demandes de renseignements et les commentaires peuvent être adressés au Groupe de travail Deux par la poste, par téléphone, par télécopieur ou par courriel :

### Une stratégie en matière d'effectifs médicaux pour le Canada GROUPE DE TRAVAIL DEUX

10 – 99, avenue Fifth  
Ottawa (Ontario) K1S 5K4  
Tél. : (613) 233-4789  
Télé. : (613) 233-6158  
Courriel : [info@effectifsmedicaux.ca](mailto:info@effectifsmedicaux.ca)  
[www.effectifsmedicaux.ca](http://www.effectifsmedicaux.ca)