



**Améliorer la santé des effectifs médicaux,
former des professionnels de la santé
autochtones et investir dans des milieux
de recherche de calibre mondial.**

Mémoire sur les consultations prébudgétaires de 2020

2 août 2019

Recommandations

1. L'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) recommande que le gouvernement du Canada finance la création d'un programme pancanadien de transfert des résidents en médecine (PTR), pour permettre à ces derniers de changer plus facilement de province, qui coûtera annuellement 22,5 millions de dollars et qui s'appliquera à 25 postes en médecine familiale et à 25 postes spécialisés.
2. L'AFMC recommande que le gouvernement du Canada mette en place un forum des chefs de file en matière d'éducation en santé autochtone afin de discuter de la création d'un système pancanadien centralisé visant à augmenter le nombre de professionnels de la santé d'origine autochtone, au coût de 5 millions de dollars sur trois ans.
3. L'AFMC appuie vivement la hausse du financement accordé au Fonds de soutien à la recherche pour assurer la viabilité des milieux de recherche de calibre mondial.

Résumé

L'AFMC est le partenaire de 17 facultés de médecine du Canada. Un des buts très importants de l'AFMC est d'assurer à la population canadienne une meilleure santé et de meilleurs soins de santé.

Une main-d'œuvre en santé pour de meilleurs soins aux patients.

L'AFMC demande au gouvernement du Canada de financer la création d'un PTR qui facilitera le mouvement des résidents en leur donnant accès à des fonds pouvant être transférés d'un établissement à l'autre. Les résidents qui ont des problèmes familiaux ou personnels, qui doivent changer de programme et sont incapables de le faire, qui ont choisi la mauvaise spécialité ou qui ne sont pas valorisés dans leur programme de formation sont à risque élevé d'épuisement professionnel. Ils pourraient aussi choisir de ne pas se diriger vers la pratique clinique. Un système d'éducation médicale qui offre un PTR contribuera à améliorer la santé des médecins et les soins aux patients.

Augmenter le nombre de professionnels de la santé d'origine autochtone

L'AFMC cherche à améliorer la santé et le bien-être des Autochtones en formant un plus grand nombre de professionnels de la santé d'origine autochtone. L'AFMC incite le gouvernement du Canada à mettre en place un forum des chefs de file en matière d'éducation en santé autochtone en vue d'une consultation sur la création d'un système pancanadien qui permettra d'augmenter le nombre de professionnels de la santé d'origine autochtone.

Former les scientifiques d'aujourd'hui pour découvrir les remèdes de demain

L'AFMC demande au gouvernement du Canada de reconnaître le coût total de la recherche en augmentant son financement au Fonds de soutien à la recherche et ainsi assurer la viabilité des centres de recherche de calibre mondial. Le rapport exhaustif de l'AFMC sur les retombées économiques des facultés de médecine du Canada et de leurs partenaires en science de la santéⁱ démontre que l'investissement en recherche et en innovation stimule l'économie canadienne, crée des emplois et génère des revenus fiscaux qui bénéficient à toute la population canadienne. L'AFMC exhorte le gouvernement du Canada à augmenter son financement qui aidera à couvrir les coûts d'infrastructure liés à l'entretien de laboratoires et d'équipement modernes.

Financement d'un programme pancanadien de transfert des résidents

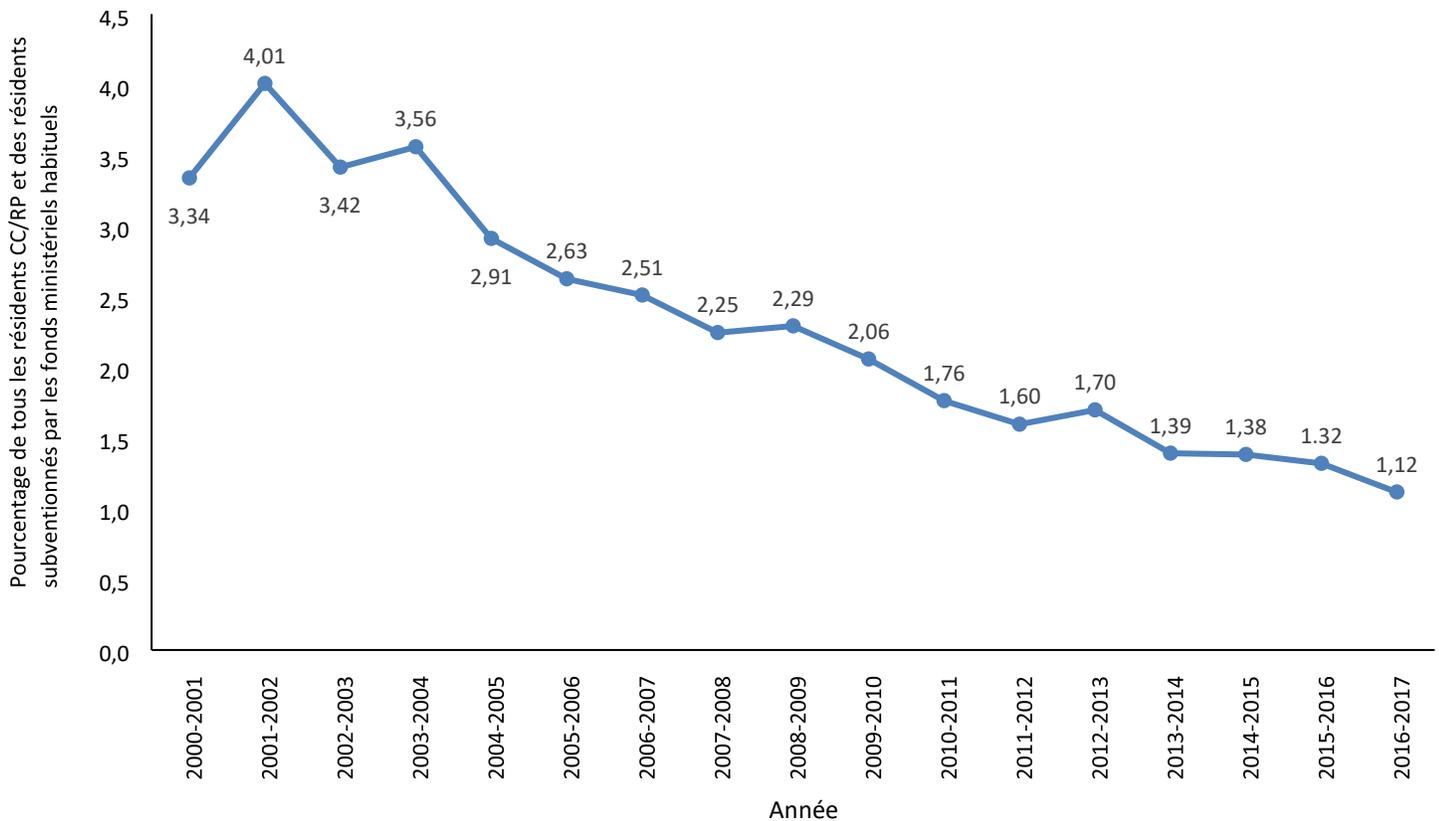
Chaque année, des résidents en médecine (médecins en formation) cherchent à « passer » de leur programme de résidence actuel à un programme dans une autre discipline ou un autre établissement, car ils choisissent un autre cheminement de carrière ou pour d'autres raisons d'ordre personnel ou professionnel. Le plus grand obstacle est le fait que les fonds alloués à un résident ne peuvent pas le suivre lors d'un transfert. Cela limite considérablement les possibilités pour un résident de changer de faculté, que ce soit dans une même province ou dans une autre.

Un sondage mené en 2018 par Médecins résidents du Canada a mis en lumière les défis que doivent relever de nombreux résidents pour atteindre et conserver leur bien-être personnel. La majorité des

résidents (51,9 %) montrent des symptômes définitifs d'épuisement qui vont de l'épuisement physique et émotionnel à un sentiment d'être totalement épuisé et d'avoir besoin d'aide. Le sondage a révélé que plus du tiers des résidents a envisagé de changer de programme d'études.

Même si beaucoup de résidents aimeraient changer de programme, seulement de 1 % à 3 % d'entre eux y parviennent chaque année¹. Même quand l'établissement d'origine approuve le transfert et que l'établissement d'accueil confirme vouloir accueillir le résident et avoir la capacité de le faire, les résidents ne peuvent changer d'école, car leur financement ne les suivra pas. Cela témoigne de l'obstacle considérable que représente l'incapacité de transférer des fonds et de la nécessité d'un programme subventionné.

Pourcentage de transferts entre les programmes de résidence pour les citoyens canadiens et les résidents permanents (CC/RP) dans les programmes de résidence subventionnés par des fonds ministériels : 2000 à 2017



Le PTR proposé permettrait aux résidents de recevoir les fonds dont ils ont besoin pour changer de programme, soit dans une même province soit d'une province à une autre. Les résidents recevant l'approbation de leur établissement actuel et de l'établissement d'accueil conformément aux directives

¹Répertoire canadien sur l'éducation post-MD (2017). *Tendances entourant les transferts au sein de la formation médicale postdoctorale au Canada*. Extrait de : https://caper.ca/sites/default/files/pdf/presentations/2017_TrendsInTransfers_fr.pdf.

nationales en vigueur pourraient présenter une demande au PTR. Un comité de sélection pancanadien examinerait les demandes et sélectionnerait les candidats retenus. Nous proposons que 50 places soient réservées chaque année. Notre Association pourrait faire office de secrétariat pour le PTR et pourrait aider les résidents et contribuer au processus de demande ainsi qu'à la création et à la gestion du comité de sélection et de tous les avis et communications.

PROPOSITION DE VALEUR

- ✓ La création d'un bassin de postes réservés aux transferts entre programmes offrira des possibilités de transfert aux résidents partout au Canada et préservera le bien-être de nos médecins résidents.
- ✓ L'établissement d'un système pancanadien de transfert facilitera les mouvements des résidents en leur donnant accès à des fonds qui les suivront s'ils changent d'établissement, dans une même province ou d'une province à une autre.
- ✓ Un PTR centralisé garantira l'équité et la transparence du processus.

L'élimination du jumelage R1 comme mécanisme de transfert des résidents allégera le fardeau sur le système de jumelage actuel et contribuera à réduire d'au moins 20 % les diplômés en médecine canadiens non jumelés de l'année courante.

Soutenir la formation des professionnels de la santé d'origine autochtone

L'AFMC incite le gouvernement du Canada à organiser un forum des chefs de file en matière d'éducation pour discuter de la santé des Autochtones. Ces chefs de file auraient ainsi l'occasion de mettre en commun leur savoir et leur expérience et de discuter de la création d'un système pancanadien centralisé qui favoriserait et coordonnerait le recrutement de professionnels de la santé d'origine autochtone. En 2003, un secrétariat national, le Consortium national de formation en santé, a vu le jour pour pallier les lacunes relativement à l'accès aux services de soins de santé en français. La création d'un secrétariat similaire pour la santé des Autochtones procurerait une filière qui aiderait ces derniers à devenir des professionnels de la santé. Le coût de ce secrétariat et des programmes connexes serait de 5 millions de dollars sur une période de trois ans. Ce secrétariat et les programmes connexes favoriseraient le recrutement d'étudiants autochtones, fourniraient des recommandations sur les programmes d'études en santé des Autochtones et les programmes de compétences pour la prestation de soins sécuritaires sur le plan culturel, établiraient des partenariats avec les collectivités autochtones et engageraient le dialogue avec elles en vue d'un apprentissage expérimental et fourniraient des services d'orientation professionnelle aux étudiants.

Depuis dix ans, les facultés de médecine ont fait des progrès pour augmenter le nombre d'étudiants autochtones inscrits dans leurs programmes. En 2016, 2,7 % des étudiants de première année étaient d'origine autochtone comparativement à une population de 4,3 % (recensement de 2011), une amélioration de 1 % par rapport à 2003ⁱⁱ. Il n'en reste pas moins que les professions de la santé doivent en faire davantage pour accroître la représentation des étudiants autochtones.

Soutien pour la formation des futurs scientifiques

La recherche effectuée dans les hôpitaux universitaires du Canada est considérée, par beaucoup, comme la source de la majorité des progrès majeurs en technologie médicale. Cette recherche est fondamentale pour la santé future de la population canadienne. Les fonds consacrés à la recherche par les facultés de médecine du Canada stimulent l'économie et visent à améliorer les résultats en santé de la population du Canada et du mondeⁱⁱⁱ.

Les installations et l'équipement de pointe sont essentiels à la recherche médicale et aident les équipes de chercheurs talentueux à être concurrentielles à l'échelle mondiale dans la poursuite d'avancées scientifiques et technologiques. L'AFMC appuie l'investissement dans les infrastructures et les installations essentielles à la fine pointe de la technologie. Or, actuellement, les fonds manquent pour assumer la totalité des coûts de recherche. Par exemple, le taux de financement moyen des établissements canadiens est de 20,5 %, tandis que le taux moyen des coûts indirects pour les universités publiques membres de l'Association des universités américaines est de 52,8 %^{iv}. Le financement de la recherche en santé au Canada doit tenir compte des coûts indirects, dont l'utilisation et l'entretien des installations et de l'équipement, les services publics, les assurances et les frais administratifs comme les frais juridiques, l'approvisionnement, les salaires, l'éthique et l'administration de la recherche.

Conclusion

L'AFMC aimerait remercier le Comité des finances de lui avoir accordé le privilège de présenter un mémoire. Les facultés de médecine du Canada que représente notre Association montrent la voie dans la recherche en santé et forment les médecins et les scientifiques de demain. Un système d'éducation médicale qui répond aux besoins des résidents contribuera à améliorer la santé des effectifs médicaux et donc la qualité des soins offerts à la population canadienne. Les universités sont aux prises avec de nombreux défis de financement, d'infrastructure et de formation de la prochaine génération de scientifiques. Les investissements dans la recherche en santé sont essentiels et doivent aussi tenir compte de tous les coûts que doivent assumer les milieux de recherche et de formation. Nous aimerions avoir l'occasion de discuter plus en détail de chaque point, d'étayer chacune de nos recommandations et de faire une présentation en personne au Comité.

Bibliographie

UMBACH, T. *Impact économique des facultés de médecine canadiennes et de leurs partenaires des sciences de la santé*. Association des facultés de médecine du Canada, Ottawa, 2014.

NAYLOR, D. C. *Investir dans l'avenir du Canada : consolider les bases de la recherche au pays*, 2017.

Association des facultés de médecine du Canada. *Un regard nouveau sur la recherche en santé au Canada*, 2016.

VERMA, S. *Rapport sur les activités en matière de santé des Autochtones*. Association des facultés de médecine du Canada, Ottawa, 2017.

Répertoire canadien sur l'éducation post-MD. *Tendances entourant les transferts au sein de la formation médicale postdoctorale au Canada Training*, 2017. Extrait de :

https://caper.ca/sites/default/files/pdf/presentations/2017_TrendsInTransfers_fr.pdf

LEDFORD, H. « Keeping the Lights On ». *Nature*, vol. 515, 2014.

ⁱ Umbach, 2014

ⁱⁱ Verma, 2014

ⁱⁱⁱ Umbach, 2014

^{iv} Ledford, 2014