

Crise au sein du système de santé – le Canada a besoin de milliers de médecins et chirurgiens immédiatement

La capacité à attirer les entreprises et les travailleurs dans une collectivité est directement affectée par la présence de services médicaux et de médecins et chirurgiens. Il n'a pas suffisamment de médecins et chirurgiens au Canada pour servir notre population et à plus forte raison pour répondre à une croissance démographique due à la réinstallation de travailleurs dans une collectivité.

De Tofino, Colombie-Britannique à l'île Fogo, Terre-Neuve-et-Labrador, il n'y a pas assez de médecins et chirurgiens. Le Collège des médecins et chirurgiens de famille du Canada estime à quatre ou cinq millions le nombre de Canadiens qui n'ont pas de médecin de famille. Qui plus est, 70 % des médecins et chirurgiens canadiens n'ont pas de médecin, selon l'Association médicale canadienne (AMC).

Tandis que les régions urbaines sont quelque peu mieux servies, la situation en milieu rural et dans les petites villes du Canada est souvent qualifiée de « désespérée » par les experts en santé. Cette situation a engendré une concurrence interne entre les provinces/territoires pour attirer le nombre limité de médecins et chirurgiens disponibles. Si cela continue, le moment viendra où les entreprises verront leurs employés prendre des décisions concernant leur emploi non pas en fonction du poste ou du salaire, mais de la qualité des services de santé qu'eux-mêmes et leur famille pourront obtenir dans la collectivité où l'entreprise est située.

Le pays perd les plus brillants diplômés de ses écoles de médecine. En effet, après avoir acquis la formation offerte par notre pays ils quittent le Canada pour exercer la médecine ailleurs.

Les étudiants les plus talentueux, possédant d'excellents antécédents universitaires, quittent souvent le pays pour étudier ailleurs faute de places dans les programmes de médecine de nos universités. Or, un étudiant formé dans une autre compétence est plus apte à choisir d'y rester.

À l'heure actuelle, le Canada compte 69 267 médecins et chirurgiens pour ses 34,2 millions d'habitants.

Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le Canada compte environ deux médecins et chirurgiens par tranche de 1 000 habitants. Ce nombre est inférieur à la moyenne de l'OCDE qui s'établit à environ 2,7 médecins et chirurgiens par tranche de 1 000 habitants. En fait, le Canada se classe 25^e sur 30 pour le rapport entre le nombre de médecins et chirurgiens et d'habitants. Simplement pour atteindre la moyenne de l'OCDE, le Canada aurait besoin de 20 000 nouveaux médecins.

La pénurie de médecins et chirurgiens au Canada a commencé au milieu des années 90. Alors que le pays aurait dû augmenter le nombre de diplômés en médecine, les ministres de la Santé des provinces ont diminué les inscriptions dans les écoles de médecine (de dix pour cent en 1997 seulement).

Les inscriptions ont considérablement augmenté depuis lors, mais le Canada ne s'est pas encore remis des coupures. En fait, selon l'AMC, si nous avions continué à décerner des diplômes de médecine au même rythme qu'avant 1997, nous aurions 1 600 médecins et chirurgiens de plus qu'à l'heure actuelle.

Le pays compte actuellement 2 742 étudiants en première année de médecine, mais il continue de prendre du retard lorsqu'il s'agit de former de nouveaux médecins et chirurgiens. En 2005, le Canada a décerné des diplômes de médecine à 5,8 médecins et chirurgiens par tranche de 100 000 habitants, ce qui est très inférieur à la moyenne de 9,8 médecins et chirurgiens par tranche de 100 000 habitants pour l'OCDE.

Le nombre peu élevé d'étudiants en médecine au Canada n'est pas lié au manque d'intérêt envers la profession. Bien au contraire. Il y a des centaines de jeunes Canadiens dans les écoles de médecine à l'extérieur du Canada – non pas parce qu'ils ne répondent pas aux critères d'admission au Canada, mais parce qu'il n'y a pas assez de places libres dans les écoles de médecine canadiennes.

La pénurie de médecins et chirurgiens a été exacerbée par une population vieillissante et des changements au mode d'exercice; en effet, les médecins et chirurgiens veulent avoir un meilleur équilibre

travail/vie personnelle et n'acceptent plus de consacrer les 70 heures par semaine à leur pratique qui ont causé de l'épuisement et d'autres troubles médicaux pour leurs prédécesseurs. La population vieillissante affecte également nos médecins et chirurgiens actuels. En effet, seize pour cent de nos médecins et chirurgiens ont plus de 65 ans et 38 pour cent ont plus de 55 ans. Bon nombre d'entre eux prendront leur retraite bientôt ou diminueront considérablement leur charge de travail. De nombreux médecins et chirurgiens n'acceptent pas de nouveaux patients.

Qui plus est, le traitement amélioré des maladies a engendré des maladies chroniques à long terme qui augmentent la demande auprès du système et de ses médecins et chirurgiens.

La pénurie de médecins et chirurgiens signifie souvent que les provinces/territoires se font concurrence et concurrencent les autres pays pour obtenir le bassin limité de médecins et chirurgiens. Ces compétences offrent des encouragements financiers ou autres pour obtenir les médecins et chirurgiens dont ils ont besoin.

À l'heure actuelle, le Canada tente d'attirer des diplômés internationaux en médecine. Environ un médecin sur quatre est un diplômé international en médecine et en Saskatchewan 50 % des médecins et chirurgiens sont des diplômés internationaux en médecine. Cependant, on estime à 1 200 le nombre de diplômés internationaux en médecine qui n'ont pas été en mesure d'obtenir un permis d'exercice. Pour eux, le problème principal est la pénurie de résidences en médecine et de postes de niveau postuniversitaire. Or, l'achèvement de ces critères de scolarité est la condition requise pour répondre aux exigences des ordres médicaux qui réglementent l'octroi des permis d'exercice de la médecine.

Bon nombre de médecins et chirurgiens et d'étudiants en médecine formés au Canada ont acquis une formation et une expertise financées par d'importants prêts d'études. Ces prêts totalisent parfois des centaines de milliers de dollars et les garanties d'emprunt sont octroyées par les instances fédérales et provinciales/territoriales. Si les étudiants en médecine qui choisissent d'exercer à l'étranger étaient encouragés à exercer au Canada par une radiation de la dette ou autres formes de subventions, l'exode de médecins et chirurgiens formés au Canada vers d'autres pays diminuerait et il y aurait plus de médecins et chirurgiens pour nos collectivités. Une exigence selon laquelle les nouveaux diplômés en médecine devraient travailler au Canada pour une période de trois à sept ans avant que la dette soit radiée ou la subvention conférée favoriserait l'installation d'un plus grand nombre de médecins et chirurgiens dans notre pays. Le temps requis serait établi selon une échelle mobile pour tenir compte de la région dans laquelle le médecin décide de travailler. Les régions rurales et les régions dont les besoins sont les plus grands exigeraient une période de travail plus courte.

D'autres retards au règlement de la pénurie de médecins et chirurgiens et le défaut de traiter la question aggraveront la crise au cours des prochaines années et pourraient gravement entraver la capacité de notre pays et des provinces/territoires à attirer de nouvelles entreprises et de nouveaux travailleurs dans nos collectivités.

Recommandations

Que le gouvernement fédéral travaille avec les provinces/territoires au cours des deux prochaines années pour :

1. Élaborer des solutions à la pénurie de médecins et chirurgiens qui augmenteraient le nombre de médecins et chirurgiens au Canada de 10 % au minimum.
2. Mettre en œuvre des mesures d'encouragement visant à :
 - Inciter les médecins et chirurgiens formés au Canada à rester au Canada après leur résidence.
 - Encourager les Canadiens qui suivent une formation dans les écoles de médecine à l'extérieur du pays à revenir au Canada pour exercer la médecine.
 - Rapatrier les médecins et chirurgiens formés au Canada travaillant à l'étranger.

- Encourager les médecins et chirurgiens à s'installer dans les régions qui ont besoin de médecins et chirurgiens.
3. Éliminer l'accumulation de diplômés internationaux en médecine qui attendent leur permis d'exercice de la médecine tout en diminuant les frais généraux et les formalités administratives à remplir pour obtenir un permis provincial.
 4. Établir des normes d'octroi de permis internationales.
 5. Augmenter le financement octroyé aux postes de résidence dans les hôpitaux canadiens pour accommoder le nombre accru de médecins diplômés.