NATIONAL NEWCOMER NAVIGATION NETWORK

RÉSEAU NATIONAL DE NAVIGATION POUR NOS NOUVEAUX ARRIVANTS

RAPPORT D'ÉTAPE 2025

Autorisation d'exercer la profession et emploi optimal des médecins formés à l'étranger

Le présent rapport fait le point sur l'état d'avancement des recommandations formulées par le groupe de travail sur les médecins formés à l'étranger (MFE) de 2023 et présente un résumé de l'orientation de 2025 alors que nous travaillons à faire progresser l'emploi optimal des MFE au Canada.

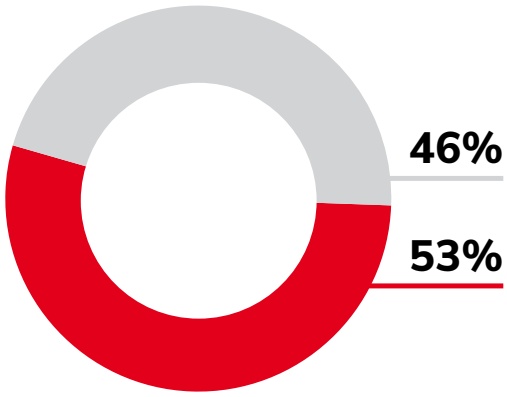
CONTEXTE

En 2022, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) a élargi le mandat du Réseau national de navigation pour nos nouveaux arrivants (N4) afin d'éliminer les obstacles à l'obtention d'un permis d'exercice et à l'emploi optimal auxquels les professionnelles et professionnels de la santé formés à l'étranger font face. Après une mobilisation poussée des parties prenantes, le N4 a produit **Une partie de moi manquante : Rapport pancanadien sur l'autorisation d'exercer des professionnels de la santé formés à l'étranger**, un résumé sur l'état actuel. Pour favoriser les changements systémiques, le N4 a tiré parti de son **modèle Communauté de pratique** pour former un groupe de travail composé de décideurs clés sur les voies d'accès à l'obtention du permis d'exercice des MFE. De plus, le N4 a animé six réunions mensuelles pour appuyer l'élaboration des principales recommandations en matière de changement du système et a résumé ce travail dans le rapport de 2023 intitulé **Une partie de la solution : Des recommandations pour l'accueil des médecins formés à l'étranger au sein du secteur des soins de santé du Canada**. De plus, les MFE ayant une expérience vécue ont généreusement offert leur temps et fait part de leurs connaissances pour valider les recommandations formulées par le groupe de travail et pour assurer une correspondance étroite avec leurs besoins. Au cours de l'année suivante, un plan détaillé de communication et de mobilisation des connaissances a permis de veiller à ce que chaque recommandation fasse l'objet d'une discussion et soit mise en œuvre avec la participation d'intervenantes et intervenants clés dans le domaine de l'autorisation d'exercer la profession et de l'emploi des MFE. Enfin, le groupe de travail sur les MFE a choisi de poursuivre les réunions trimestrielles pour appuyer la collaboration intersectorielle continue en plus d'apporter une orientation stratégique aux travaux du N4.

ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

Le rapport contenait 26 recommandations pour le changement du système, dont 12 ont été mises en œuvre depuis le début des travaux.

- Mises en oeuvre (12)
- En Suspens (14)



RECOMMANDATIONS MISES EN ŒUVRE

Pour donner suite aux recommandations, l'équipe du N4 a créé un lieu d'information central et convivial pour appuyer la prise de décisions relatives aux MFE, l'établissement d'un soutien à la navigation individuel financé par le gouvernement et l'élargissement des voies d'aiguillage vers les services de navigation. De plus, le N4 continuera d'améliorer la sensibilisation auprès des employeurs, des organismes d'établissement et d'autres organismes afin de promouvoir l'utilisation du Centre de ressources.

Les partenaires, ainsi que les collaboratrices et collaborateurs du N4 ont travaillé pour mettre en œuvre des recommandations dans l'ensemble des voies d'accès des MFE. Ainsi, une stratégie de données pancanadienne a été lancée pour inclure les lacunes du marché du travail. Les programmes d'évaluation de la capacité à exercer (ECE) ont été élargis pour inclure plus de provinces (l'Ontario et le Nouveau-Brunswick). De plus, la transparence a été accrue en ce qui concerne la portée des seuils de réussite de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie 1, comme elle est appliquée par les comités de sélection aux programmes de résidence et de l'ECE de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE). De plus, de la rétroaction est à présent offerte aux personnes qui n'ont pas réussi l'examen clinique objectif structuré (ECOS) de la CNE, ce qui les aide à s'améliorer dans des domaines précis.

APPELS À L'ACTION 2025

Il reste encore de nombreux changements à apporter au système pour optimiser pleinement l'emploi optimal des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) du Canada. Dans l'avenir, les diplômées et diplômés internationaux en médecine (DIM) et les MFE continueront de jouer un rôle fondamental pour répondre aux besoins en santé de la population canadienne, puisque notre système d'éducation national ne peut pas répondre seul à la demande. Afin de rendre le contexte de l'autorisation d'exercer la profession des MFE plus équitable, le N4 recommande des changements dans les domaines suivants.

A. Améliorer l'efficacité de l'évaluation linguistique en :

- harmonisant les exigences relatives au test de compétence linguistique et les exemptions tout au long du processus de l'immigration jusqu'à l'obtention du permis d'exercice;
- réexaminant la durée de validité d'un test linguistique pour les MFE vivant au Canada.

Principaux groupes d'intérêt : l'IRCC, les ordres des médecins, la Fédération des ordres des médecins du Canada, ainsi que les collèges et les universités

B. Améliorer la reconnaissance des permis d'exercice en :

- reconnaissant les permis des administrations approuvées.

Principaux groupes d'intérêt : le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada, en collaboration avec les ordres des médecins.

C. Résoudre les problèmes liés à tenue à jour des pratiques médicales en :

- déterminant les occasions de travail rémunéré dans chaque province et reconnues par les ordres des médecins, qui aident les MFE à tenir les pratiques médicales à jour;
- modifiant les exigences en matière de tenue à jour des pratiques médicales selon la recherche.

Principaux groupes d'intérêt : le ministère de la Santé, les ordres des médecins, la Fédération des ordres des médecins du Canada, les programmes d'ECE du Conseil médical du Canada (CMC) et les facultés de médecine.

D. Élaborer des cheminements à mi-carrière :

- examiner les possibilités d'accorder des permis aux MFE à mi-carrière qui vivent au Canada et qui ont des années d'expérience dans des contextes de santé à l'échelle internationale.

Principaux groupes d'intérêt : le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada, en collaboration avec les ordres des médecins, les ministères de la Santé et les facultés de médecine.

E. Élargir les programmes d'ECE en :

- étudiant des stratégies visant à accroître le nombre d'évaluatrices et d'évaluateurs pour effectuer les ECE;
- affectant des ressources supplémentaires à la rémunération des évaluatrices et évaluateurs pour les programmes d'ECE;
- élargissant les programmes d'ECE pour y inclure des spécialités et des sous-spécialités (en dehors de la médecine familiale) et en élargissant la portée des normes du CMC pour les ECE pour comprendre les spécialistes et les sous-spécialistes.

Principaux groupes d'intérêt : les programmes d'ECE des CMC, le ministère de l'Emploi et du Développement social, les ministères de la Santé, l'Association médicale canadienne, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, la Touchstone Institute et l'Alberta International Medical Graduates Association.

F. Modifier les ententes d'engagement de service :

- supprimer les ententes d'engagement de service obligatoire pour les MFE et élargir tous les programmes volontaires et incitatifs aux diplômées et diplômés en médecine du Canada et aux MFE.

Principaux groupes d'intérêt : les ministères provinciaux de la Santé.

G. Élaborer des programmes de transition :

- élaborer des programmes de transition clinique qui comblent précisément les lacunes en matière de formation (p. ex. stages manqués, années de résidence, pratiques médicales à jour) ou les compétences.

Principaux groupes d'intérêt : les ordres des médecins, les facultés de médecine et employeurs du secteur de soins de la santé.

H. Apporter des changements aux places de résidences et les augmenter en :

- rendant toutes les places de résidence du deuxième tour accessibles aux DIM dans les provinces où cela n'est pas déjà en vigueur;
- élargissant le nombre de places de résidence offertes dans une spécialité aux DIM;
- augmentant la transparence des programmes d'études postdoctorales en ce qui concerne les critères qu'ils recherchent chez les candidates et candidats à la résidence;
- établissant des outils pour réduire les préjugés lors du processus d'entrevue.

Principaux groupes d'intérêt : les facultés de médecine, l'AFMC et le commissaire à l'équité.

COORDONNÉES

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce travail, veuillez communiquer avec Sahar Zohni, Directrice, Opérations, Planification et performance, **szohni@cheo.on.ca**