



**ROYAL COLLEGE**  
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA  
**COLLÈGE ROYAL**  
DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

# Vers un système de santé équitable, durable et résilient

Présentation dans le cadre des consultations  
prébudgétaires en vue du budget fédéral de 2025

**Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada**  
Le 2 août 2024



# Recommandations

---

**Recommandation 1 :** Que le gouvernement fédéral étende le programme d'exonération de remboursement du prêt d'études à l'ensemble des résidentes et résidents et des médecins en début de carrière, en conformité avec la proposition de Médecins résidents du Canada. Cela dit, nous recommandons d'accorder la priorité aux médecins autochtones et noir·es, et d'allonger la liste de professions admissibles pour y inclure les médecins spécialistes exerçant dans les régions rurales et éloignées. Le gouvernement devrait collaborer avec les organisations qui représentent ces communautés afin de s'assurer que les processus en place permettent d'octroyer du financement là où les besoins sont les plus importants.

**Recommandation 2 :** Que le gouvernement fédéral mette sur pied et finance un secrétariat national chargé de contribuer à la santé planétaire au sein de Santé Canada, en collaboration avec les communautés autochtones ainsi que les provinces et territoires, et qu'il continue de soutenir la formation en santé planétaire pour les effectifs en santé.

**Recommandation 3 :** Que le gouvernement du Canada octroie un financement de 10 millions de dollars sur cinq ans pour la phase II du Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA).

**Recommandation 4 :** Que le gouvernement fédéral continue de travailler avec les organisations nationales de soins de santé afin de réduire le fardeau administratif des prestataires de soins de santé.

# Proposition prébudgétaire

---

## Qui nous sommes

Le Collège royal est une organisation nationale sans but lucratif qui représente plus de 50 000 médecins et chirurgiens spécialistes au Canada et dans le monde entier. Créé en 1929 en vertu d'une loi spéciale du Parlement, le Collège royal est le porte-parole de la médecine spécialisée au Canada. Il établit les normes les plus élevées pour la formation médicale spécialisée, l'évaluation et l'apprentissage à vie des médecins spécialistes, et fait la promotion de politiques de santé réfléchies et adaptées aux besoins actuels.

Le Collège royal entend appuyer l'ensemble du système de santé dans lequel les médecins spécialistes fournissent des soins, en tenant compte des réalités et défis des décisionnaires, et du rôle essentiel de ceux et celles qui veillent au bon fonctionnement du système. Le Canada traverse actuellement une crise des ressources humaines en santé. Le bien-être et la viabilité des effectifs médicaux actuels sont gravement menacés. Le Collège royal continuera de travailler en collaboration avec ses partenaires pour trouver des solutions en vue de prévenir l'épuisement professionnel des effectifs médicaux et de réduire leur fardeau, tout en continuant de renforcer les assises d'un système équitable, résilient et durable. Il faudra pour cela adopter une approche systémique globale et mettre à contribution les gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous sommes prêts à collaborer avec le gouvernement fédéral et d'autres partenaires pour que le système de santé réponde aux besoins des patients et patientes, des prestataires de soins de santé et de l'ensemble de la population canadienne.

**Recommandation 1 : Que le gouvernement fédéral étende le programme d'exonération de remboursement du prêt d'études à l'ensemble des résidents et résident et aux médecins en début de carrière, en conformité avec la proposition de Médecins résidents du Canada. Cela dit, nous recommandons d'accorder la priorité aux médecins autochtones et noir-es, et d'allonger la liste de professions admissibles pour y inclure les médecins spécialistes exerçant dans les régions rurales et éloignées. Le gouvernement devrait collaborer avec les organisations qui représentent ces communautés afin de s'assurer que les processus en place permettent d'octroyer du financement là où les besoins sont les plus importants.**

Les résidentes et résidents du Canada ont du mal à rembourser leurs dettes d'études. Selon le Questionnaire à l'intention des diplômés de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), la dette médiane directement liée aux études en médecine accumulée à la fin d'un programme MD se chiffrait à 90 000 \$ en 2024. Qui plus est, 16 % des personnes diplômées ayant répondu au questionnaire ont dit avoir accumulé une dette de plus de 200 000 \$ à la fin de leurs études. Ce montant est nettement plus élevé que la dette étudiante moyenne nationale pour tous les titulaires de doctorat (c.-à-d. quiconque a terminé un programme de doctorat), qui était de 38 200 \$ en 2020.

Pendant leur formation, il et elles étudient à temps plein, en plus de fournir des soins à temps plein à la population canadienne. Le Programme canadien d'aide financière aux étudiants les considère toutefois comme étant exclusivement des médecins en exercice, et exige que le remboursement du prêt débute dans les six mois suivant la fin de leurs études. La résidence peut durer jusqu'à sept ans, selon la spécialité; les médecins ont donc souvent des dettes en début de pratique.

Le Collège royal appuie la demande de Médecins résidents du Canada d'élargir le programme fédéral d'exonération du remboursement du prêt d'études afin d'inclure l'ensemble des résidentes et résidentes et des médecins en début de carrière, en commençant par les personnes autochtones et noires. Le coût de la formation entraîne des répercussions inévitables sur les Autochtones, les personnes noires et les autres personnes racialisées en raison du racisme structurel et de la discrimination économique. Ainsi, le coût élevé de la formation médicale et l'endettement peuvent constituer un obstacle à l'entrée sur le marché du travail des médecins et nuire à leur bien-être. Les données montrent que les personnes autochtones et noires sont sous-représentées au sein des effectifs médicaux

canadiens, et qu'une plus grande diversité en médecine se traduit par de meilleurs résultats. Nous encourageons le gouvernement à réduire le fardeau financier imposé à ces groupes afin d'accroître la représentation et l'équité en santé pour toutes les communautés au Canada.

Le Collège royal se réjouit de l'annonce du gouvernement selon laquelle il allongera la liste des professions admissibles au programme d'exonération de remboursement du prêt d'études dans les régions rurales et éloignées et augmentera le montant admissible à l'exonération en 2024. Ces changements contribueront sans aucun doute au bien-être des prestataires de soins de santé, et augmenteront l'attrait des régions rurales et éloignées comme lieux de travail. Comme prochaine étape, nous encourageons le gouvernement à élargir le programme pour y inclure les médecins spécialistes, qui ne figurent pas actuellement sur la liste des professions admissibles. Les médecins spécialistes, qui exercent dans des disciplines plus généralistes comme la pédiatrie et la médecine interne, fournissent des soins inestimables dans les communautés rurales et éloignées, mais ces personnes y sont actuellement sous-représentées. Bien que 17,8 % de la population canadienne vive en milieu rural, seulement 2,2 % des spécialistes y exercent.

**Recommandation 2 : Que le gouvernement fédéral mette sur pied et finance un secrétariat national chargé de contribuer à la santé planétaire au sein de Santé Canada, en collaboration avec les communautés autochtones ainsi que les provinces et territoires, et qu'il continue de soutenir la formation en santé planétaire pour les effectifs en santé.**

Les changements climatiques et la santé sont étroitement liés. Les changements climatiques posent de nombreux défis pour le système de santé : augmentation de la demande de services en réponse aux répercussions sur la santé de catastrophes naturelles de plus en plus fréquentes, de la réduction de la qualité de l'air, de l'eau et des aliments, ainsi que d'épisodes de chaleur extrême; propagation croissante de maladies infectieuses et d'agents pathogènes, avec un risque accru d'événements de transmission interespèces (transmission d'agents pathogènes d'animaux à l'homme); menace accrue pour l'infrastructure de santé, les activités, le financement de la santé, les soins de santé, les programmes de santé publique, les chaînes d'approvisionnement et les effectifs en santé. Les répercussions des changements climatiques ne seront toutefois pas ressenties uniformément par la population, et exacerberont vraisemblablement les inégalités en matière de santé au Canada et dans le monde entier. Il est important que le système de santé canadien soit proactif dans la préparation et la réponse aux changements climatiques. Le fait d'investir dès maintenant dans un système de santé équitable, résilient et durable préparera le Canada à relever ces défis et réduira les coûts à long terme pour le système.

La santé planétaire est un domaine transdisciplinaire axé sur les solutions et un mouvement social qui se concentre sur l'analyse et l'atténuation des répercussions, sur la santé humaine et toute forme de vie sur Terre, des perturbations des systèmes naturels de la planète causées par nos activités. Le Collège royal félicite le gouvernement pour les progrès qu'il a réalisés dans ce domaine au cours de la dernière année, et appuie la Déclaration de la COP28 sur le climat et la santé, qui prévoit notamment la création d'effectifs en santé préparés pour les changements climatiques ainsi que des investissements visant à soutenir les initiatives favorisant la santé et le bien-être dans le cadre de la Stratégie nationale d'adaptation.

Le Collège royal exhorte le gouvernement à mettre sur pied et à financer un secrétariat national au sein de Santé Canada, afin d'assurer un leadership national et de fournir des conseils sur la recherche, la politique et la stratégie en matière de santé planétaire. Ce secrétariat devrait être en liaison avec les ministères concernés, notamment Environnement et Changement climatique Canada, Protection civile et Services aux Autochtones Canada, et s'engager auprès des communautés autochtones et des provinces et territoires.

De plus, le Collège royal appelle le gouvernement à continuer de soutenir la formation en santé planétaire pour les effectifs médicaux. Les médecins spécialistes et les équipes de soins de santé peuvent jouer un rôle essentiel en contribuant à la durabilité des soins et à la promotion de la santé des populations au Canada. Nous nous engageons à collaborer avec le gouvernement fédéral et d'autres organisations du système de santé pour faire progresser la formation en santé planétaire, notamment en offrant des possibilités de formation aux médecins spécialistes dans le cadre de leur programme de résidence et du programme de Maintien du certificat.

### **Recommandation 3 : Que le gouvernement du Canada octroie un financement de 10 millions de dollars sur cinq ans pour la phase II du Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone.**

Le Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA) exerce un leadership inestimable pour favoriser la mise en œuvre d'axes de travail dirigés par des Autochtones qui contribueront à la réforme de la formation médicale sur la santé des Autochtones et à la prestation de soins culturellement sécurisants. Le Collège royal encourage fortement le gouvernement fédéral à financer la deuxième phase du plan organisationnel du CNFMSA de façon à ce qu'il maintienne son rôle de centre de leadership pour les médecins autochtones dans les domaines de la recherche, de l'évaluation et de la formation médicale pour améliorer les soins de santé et la pratique des Autochtones.

Depuis la création du CNFMSA en 2021, les systèmes canadiens de formation médicale et de soins de santé ont profité de son leadership pour guider les organisations de formation médicale tout au long du [continuum de la sécurisation culturelle](#), qui commence par la conscience culturelle (la reconnaissance des différences), progresse vers la sensibilité culturelle (qui met l'accent sur le respect de ces différences), et se termine avec la compétence culturelle (les habiletés et comportements du personnel de la santé) et la sécurisation culturelle. La sécurisation culturelle est importante pour que les Autochtones et les personnes provenant de groupes marginalisés en raison de leur race et d'autres groupes systématiquement marginalisés, comme les personnes immigrantes et les personnes handicapées, se sentent à l'aise au sein du système de santé. Elle repose sur une [compréhension du déséquilibre des pouvoirs](#) inhérent à la prestation des soins de santé, et tient lieu de concept directeur pour l'[analyse des pouvoirs](#) dans toute relation marquée par la différence.

Le Collège royal s'engage à poursuivre [ses activités dans ce domaine](#) et à continuer de faire appel au CNFMSA pour assurer un leadership en matière de réconciliation en formation médicale. Nous encourageons le gouvernement à investir dans la phase II du plan du CNFMSA, de sorte qu'il puisse entreprendre son engagement envers les parties concernées, sa stratégie de mobilisation et de mise en œuvre, son plan d'activités et sa transition vers un statut d'organisme sans but lucratif, et continuer à renforcer la sécurisation culturelle au sein des effectifs médicaux afin de créer un système plus équitable et durable.

**Recommandation 4 : Que le gouvernement fédéral continue de travailler avec les organisations nationales de soins de santé afin de réduire le fardeau administratif des prestataires de soins de santé.**

Le Canada traverse actuellement une crise des ressources humaines en santé. Les défis liés à l'accès aux soins de santé et à l'augmentation des effectifs médicaux sont exacerbés par le taux élevé d'épuisement professionnel chez les médecins, dont près de la moitié ont signalé leur intention de réduire leurs heures de travail clinique dans un sondage national mené en 2021. L'épuisement professionnel est non seulement coûteux pour le gouvernement – le coût approximatif total de l'épuisement professionnel chez les médecins en exercice au Canada s'élevant à 213,1 millions de dollars –, mais il a également des répercussions négatives sur les soins dispensés.

On estime que les médecins exerçant au Canada consacrent 18,5 millions d'heures chaque année à des tâches administratives inutiles, ce qui équivaut à 55,6 millions de consultations. Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse estime avoir réduit de plus de 200 000 heures le temps alloué à ces tâches en mettant en œuvre une série d'initiatives permettant d'atténuer le fardeau administratif des médecins.

Le Collège royal est reconnaissant des investissements réalisés par le gouvernement jusqu'à maintenant pour améliorer le bien-être des effectifs médicaux, et l'encourage à continuer de travailler avec les organisations nationales de soins de santé en vue d'alléger le fardeau administratif et d'améliorer le bien-être des effectifs médicaux.