

# **Rapport sur l'élimination des obstacles auxquels les diplômés internationaux en médecine doivent faire face**

**Laurel Broten, députée provinciale**

**Adjointe parlementaire du ministre de la Santé et  
des Soins de longue durée**

**Le 31 mars 2008**

# Rapport sur l'élimination des obstacles auxquels les diplômés internationaux en médecine doivent faire face

## Table des matières

Introduction et aperçu	3
Principaux faits et renseignements généraux	4
Détails préliminaires d'une nouvelle inscription simplifiée pour les médecins qualifiés formés à l'étranger	8
Conclusion	14
<i>ANNEXE 1 – Les réalisations du MSSLD quant à la réduction des obstacles à l'inscription des diplômés internationaux en médecine (DIM) et des autres médecins</i>	15

## Introduction et aperçu

L'accès aux soins médicaux demeure l'un des sujets d'inquiétude du public les plus pressants, sinon le plus pressant. Notre dernier programme électoral comprenait des éléments visant à s'attaquer à ce problème grave : donner accès à un médecin de famille à 500 000 Ontariennes/Ontariens de plus, créer 100 places supplémentaires dans les écoles de médecine et agréer davantage de médecins formés à l'étranger. Rien n'est plus important dans la prestation des soins de santé au Canada que ses ressources humaines. Nous devons nous assurer que nous utilisons de la meilleure façon possible les ressources humaines en santé disponibles dans notre province pour être en mesure de respecter ces engagements. Bien que la sécurité du public et des normes des soins élevées seront toujours de la plus haute importance, il en va certainement de l'intérêt du public de permettre un accès accru aux soins, ainsi que de s'assurer qu'un capital de ressources humaines en puissance n'est pas perdu du fait d'une sous-utilisation des compétences du personnel médical formé à l'étranger.

Toutes les régions au Canada font face à une pénurie de fournisseurs de soins de santé et, par conséquent, l'Ontario fait face à une concurrence féroce lorsqu'il s'agit d'embaucher ces ressources. Notre population vieillissante, les changements démographiques dans le domaine des soins de santé, ainsi que la volonté de l'Ontario de fournir d'excellents soins de santé accessibles et axés sur le patient font en sorte que nous devons accélérer et améliorer l'intégration des diplômés internationaux en médecine dans le cadre de notre stratégie globale sur les ressources humaines en santé.

Par conséquent, vous m'avez demandé de vérifier si la perception du public selon laquelle l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ne permet pas aux médecins qualifiés formés à l'étranger de pratiquer la médecine en Ontario est fondée. Pour effectuer cette analyse, j'ai voulu comparer les pratiques et les procédures établies pour l'inscription et l'agrément d'un médecin en Ontario avec celles des autres provinces canadiennes. J'ai examiné ce qui fait obstacle à la capacité de l'Ontario de recruter les médecins étrangers et j'ai tenu compte de notre responsabilité à fournir à ceux qui s'établissent et qui s'établiront dans notre province une chance égale de pratiquer la profession qu'ils ont choisie et de créer une société juste et ouverte à tous.

D'abord, il est impératif de reconnaître les mesures importantes que notre gouvernement, ProfessionsSantéOntario, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et d'autres intervenants clés ont prises pour régler cette question importante, des mesures que j'ai tenté de résumer à l'annexe 1.

Le MSSLD a effectué des investissements financiers importants et continue d'en faire pour appuyer la formation et l'évaluation des médecins formés à l'étranger en plus d'assumer les coûts associés aux activités du Centre d'accès ProfessionsSantéOntario pour les professionnels de la santé formés à l'étranger et du Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger (CEPSFE). En 2007-2008, on s'attend à ce que le MSSLD investisse 64 millions de dollars, toutefois, malgré les investissements et les meilleurs efforts, le défi reste de taille et nos progrès sont lents.

La proposition que je décris plus loin vise à mettre de l'avant un plan d'action en vue de changement. Un plan qui serait suffisamment général et global pour que des progrès soient accomplis sur plusieurs points tout en reconnaissant que l'élément essentiel de la progression relative à l'intégration des professionnels en santé formés à l'étranger est la souplesse et la reconnaissance de la nature individuelle de l'expérience de vie de la personne avant son arrivée en Ontario. La proposition est centrée sur un certain nombre de composantes principales qui peuvent être mises en place pour renforcer le travail déjà effectué par le MSSLD, mais qui refléteront notre volonté de « chambarder » le système, d'obtenir un meilleur rendement de nos investissements et de ne pas apporter que des retouches. À mon avis, des changements mineurs apportés au système existant déjà lourd et compliqué ne permettraient pas d'atteindre notre but, qui est d'accomplir des progrès significatifs réels en ce qui a trait à l'équité et à l'intégration.

### **Plan d'action en cinq points pour améliorer l'accès aux soins de santé en agréant davantage de médecins formés à l'étranger :**

1. Accélérer, simplifier et réorganiser le processus d'inscription des médecins qui exercent déjà autre part au Canada, aux États-Unis ou dans tout autre pays qui possède un système de soins de santé comparable au nôtre;
2. Aider les médecins formés à l'étranger à accéder à la pratique médicale en Ontario en créant un permis de transition, qui leur permettra d'exercer sous supervision pendant qu'ils terminent les études nécessaires ou qu'ils acquièrent une expérience pratique précise;
3. Entreprendre des évaluations de façon plus efficace afin de permettre aux médecins formés à l'étranger de poursuivre leurs études et de s'intégrer au système de santé de l'Ontario;
4. Offrir un soutien de transition individuel qui comporterait notamment une formation culturelle et linguistique, un mentorat et une formation pratique;
5. Mettre en place une aide personnalisée coordonnée pour ceux qui cherchent à transférer leurs compétences et leurs connaissances en médecine acquises à l'étranger dans un autre domaine du secteur de la santé ou dans une carrière connexe.

### **Principaux faits et renseignements généraux**

En essayant de s'installer en Ontario, les médecins formés à l'étranger sont confrontés à de nombreux obstacles, notamment, un manque de références et d'expérience professionnelle au Canada, des défis associés à la reconnaissance des titres de compétences, l'inexactitude de l'information sur l'agrément et l'inscription et, dans certains cas, des compétences linguistiques et de communication limitées.

L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario est l'organisme de réglementation responsable d'établir les critères d'accès à la profession et d'inscrire les médecins de l'Ontario. La profession de médecin est réglementée par la *Loi de 1991 sur les médecins*. Le règlement 865/93 de la *Loi de 1991 sur les médecins* régit l'inscription des médecins en Ontario. Comme dans le cas de toutes les professions en santé, la *Loi de 1991 sur les médecins* fait partie du cadre de réglementation de la *Loi sur les professions de la santé réglementées (LPSR)*.

Pour qu'un médecin formé à l'étranger puisse exercer en Ontario, il ou elle doit satisfaire aux exigences d'inscription de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et obtenir un certificat d'immatriculation. Les processus d'inscription et les diverses et nombreuses exigences sont décrits à l'annexe 2. En termes simples, il existe deux façons de pratiquer la médecine en Ontario : satisfaire à toutes les exigences rigoureuses établies et visant les personnes qui fréquentent une école de médecine ontarienne et qui s'inscrivent en Ontario, ou suivre le long et lourd processus d'évaluation pour prouver la capacité de la personne à exercer la médecine de façon sécuritaire et conforme aux normes élevées de l'Ontario.

Un principe très important est qu'il doit y avoir pour la profession médicale des pratiques d'inscription transparentes, objectives, impartiales et équitables. L'engagement de notre gouvernement à cet égard a été confirmé par l'application récente de la *Loi de 2006 sur l'accès équitable aux professions réglementées*, la mise sur pied du Bureau du commissaire à l'équité, ainsi que les modifications connexes apportées à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR)*. Il est clair, après toute analyse objective du processus d'inscription des médecins, que le processus actuel, qui est enraciné dans un processus visant à favoriser les diplômés en médecine canadiens et qui met en place un certain nombre « d'exigences pour les exigences », peut sembler équitable en ce qui a trait à la procédure (c'est-à-dire que chaque diplômé en médecine proposé doit satisfaire exactement aux critères et posséder la formation requise), mais qui est quand même injuste lorsqu'il s'agit d'évaluer les titres de compétence et l'expérience des médecins formés à l'étranger.

Un examen des exigences relatives à l'inscription, telles qu'elles sont actuellement établies, peut nous rappeler les anciens critères relatifs à la taille et à la forme physique qui étaient exigés des pompiers. Lorsque tous les candidats sont des hommes blancs, il s'agit d'une autre façon de différencier les candidats, mais lorsque le bassin de candidats s'élargit, ces exigences doivent être absolument nécessaires à la profession parce que leur application restreindra automatiquement l'accès à des personnes potentiellement qualifiées. En d'autres mots, l'objectif des gouvernements précédents visant à restreindre l'accès à la profession de médecin et à établir un système d'inscription pour favoriser les diplômés canadiens au moyen d'une évaluation fondée sur un examen a certainement atteint ses buts, mais il est maintenant injuste et désuet puisque nous voulons offrir un plus grand accès à la profession médicale pour favoriser les patients ontariens.

Afin de s'éloigner de l'approche toute faite actuelle, tout nouveau système doit évaluer et aider les candidats en se fondant sur leurs compétences individuelles et leur acquis scolaire. Des modifications peuvent être apportées au règlement 865/93 de la *Loi de 1991 sur les médecins* afin de faciliter l'inscription de médecins d'autres pays qui travaillent de façon sécuritaire, qui sont compétents et prêts à exercer leur profession.

Cependant, notre structure réglementaire actuelle est tellement compliquée et déficiente qu'en fin de compte, elle n'est pas dans l'intérêt public qui serait plutôt de s'assurer que les fournisseurs de soins de santé sont affectés de façon à bien répondre aux besoins de la population de l'Ontario. Par conséquent, je suis d'avis que nous devons réévaluer le cadre réglementaire, nous demander à quoi servent exactement ces règlements et rédiger une nouvelle législation qui répond mieux à nos valeurs et à nos idéaux réels, et qui améliore l'accès, les soins aux patients et l'assurance de la qualité de la formation médicale et des compétences de nos médecins.

Le consensus général est que les diplômés et les médecins formés à l'étranger peuvent être classés dans trois groupes assez distincts, et qu'il faut un plan d'action différent pour chaque catégorie si l'on veut y parvenir :

- Les médecins formés à l'étranger qui exercent actuellement en dehors de l'Ontario et devraient être prêts à y exercer (points 1 et 2 du plan d'action).
- Les médecins ou diplômés formés à l'étranger qui possèdent des compétences, une formation ou une expérience importante, mais ont besoin d'une évaluation plus poussée ou ne possèdent pas certaines qualifications particulières et obligatoires ou l'expérience qu'ils peuvent acquérir au moyen d'un programme de rattrapage ou de formation supplémentaire et de l'exercice sous supervision (points 2, 3 et 4 du plan d'action).
- Les médecins ou diplômés formés à l'étranger qui possèdent quelques compétences, une formation et de l'expérience, mais qui ont besoin de davantage de formation pour espérer réussir à répondre aux normes de l'Ontario et avoir le droit d'exercer la médecine dans la province (points 3, 4 et 5 du plan d'action).

Les recommandations formulées dans le plan d'action de cinq étapes afin d'améliorer l'accès aux soins de santé et d'agréer davantage de médecins formés à l'étranger répondent aux besoins particuliers et généraux de chaque catégorie de candidats.

1. Il n'est pas nécessaire de réinventer la roue, vous n'avez qu'à normaliser progressivement les critères d'inscription entre les secteurs comparables pour accélérer le processus

À une époque où l'information et les produits peuvent voyager partout dans le monde en une fraction de seconde, la profession médicale est restée ancrée dans une époque de restrictions, d'isolation et de portes closes. Lorsqu'il est possible d'aller dans Internet et de voir le programme des écoles de médecine de partout dans le monde et que les experts en médecine partagent virtuellement leur recherche par accès à large bande, pour quelle raison ne sommes-nous pas en mesure d'évaluer si un diplômé en médecine ou un médecin expérimenté de la Colombie-Britannique, des États-Unis ou de la Nouvelle-Zélande serait en mesure de pratiquer de façon sécuritaire en Ontario, sans qu'ils aient à passer une batterie d'examens et à se soumettre à une évaluation pratique de plusieurs mois à plusieurs années.

Il ne s'agit pas de dire que le MSSLD n'a pas fait de progrès importants en ce qui a trait à ce groupe (le recrutement par ProfessionsSantéOntario et le Programme d'évaluation de l'exercice de la médecine visant l'attribution de permis (PEEMAP), par exemple). Cependant, pour les meilleurs candidats qui sont très recherchés, le prix d'entrée en Ontario est tout simplement trop élevé :

- la structure de comparaison de la formation est trop restreinte;
- l'exigence d'un stage d'études supérieures au Canada ne convient plus à une société multiculturelle moderne;
- l'évaluation de la capacité de pratiquer d'une durée de six mois ou plus est une mesure trop agressive;
- une année obligatoire de plus aux fins d'évaluations cliniques et de formation est trop coûteuse;
- l'exigence de pratiquer dans une région insuffisamment desservie est prohibitive.

Les médecins qui sont prêts à pratiquer exercent leur profession, et leur formation et expérience sont essentiellement équivalentes à celles d'un médecin formé en Ontario. Ce groupe comprendrait probablement les médecins venant d'autres provinces qui veulent s'établir en Ontario, ceux en provenance des États-Unis, des autres pays du Commonwealth et de pays qui possèdent un système de soins de santé comparable au nôtre. Un sous-ensemble assez important de ce groupe comprendrait les médecins de l'Ontario qui veulent revenir dans la province après avoir exercé ailleurs au Canada ou aux États-Unis.

La concurrence pour ces personnes prêtes à exercer est féroce et un certain nombre de provinces ont cherché à recruter et à faciliter ce recrutement dans le cadre de plusieurs initiatives relatives à l'inscription et à l'attribution du permis. Voici quelques exemples représentatifs :

- Alberta : *The Medical Profession Act* de l'Alberta prévoit une désignation pour les régions insuffisamment desservies de telle façon que les diplômés internationaux en médecine (DIM) des États-Unis, de l'Afrique du Sud, de la Grande-Bretagne, de l'Irlande, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie peuvent obtenir un permis restreint de suppléant.
- Manitoba : La *Loi médicale* du Manitoba et le règlement afférent prévoient deux catégories d'inscription complètes et conditionnelles pour une période limitée de 5 à 7 ans. Le Manitoba possède aussi un programme extensif d'aide aux examens et d'évaluation clinique pour faciliter ce programme.
- Colombie-Britannique : De récents discours du Trône annonçaient la mise en place d'un nouveau pouvoir législatif pour s'assurer que les professionnels de la santé qui sont qualifiés pour pratiquer dans d'autres provinces sont les bienvenus en C.-B. et que leurs titres de compétences sont reconnus, l'établissement d'un nouveau permis restreint pour les DIM possédant une

spécialité, et l'expansion des postes de résidence en mettant l'accent sur un nouveau cadre de travail pour les Canadiens formés à l'extérieur du Canada.

À la lumière des mesures entreprises par les autres provinces, du manque reconnu de médecins en Ontario ainsi que de la volonté de la province de devenir l'employeur de choix dans le domaine des soins de santé, le plan d'action proposé en ce qui a trait à ce groupe doit être audacieux.

Pour ce groupe, l'Ontario est en mesure de recruter la crème de la crème parmi les médecins et les diplômés en médecine partout dans le monde. Si ces personnes veulent venir s'établir dans notre province et y amener leurs connaissances et leur expertise, nous sommes prêts à nous assurer que le processus est rapide et sans obstacle au profit des patients ontariens. Par conséquent, nous devons reconnaître et accepter la formation de niveau supérieur et l'expérience pratique significative acquises aux États-Unis, au Canada ou dans d'autres pays ayant des normes de pratique et de formation adéquates ou semblable à celles de l'Ontario.

Le but de notre stratégie accélérée est de changer le processus d'inscription en modifiant la *Loi sur les médecins* et le règlement de la LPSR afin de créer un processus simplifié et sans obstacle en ce qui a trait à la pratique de la médecine en Ontario. Avec ces changements proposés, les candidats inscrits dans une autre province ou un secteur comparable seront réputés avoir satisfait aux exigences relatives à l'inscription pour l'Ontario.

Les avantages des changements proposés ont un double aspect : ils permettent aux personnes qui devraient pratiquer la médecine en Ontario sans délai d'aller de l'avant rapidement dans le cadre du processus. Ils permettent aussi que nos ressources, notre temps et notre attention soient davantage axés sur le deuxième groupe de personnes qui, avec une certaine contribution de la province sous forme de formation, d'études et d'évaluation, pourraient être admissibles à la pratique en Ontario et sur les personnes qui pourraient, en fin de compte transférer leurs compétences et leurs connaissances acquises à l'étranger dans un autre domaine du secteur de la santé ou dans une carrière connexe.

### **Détails préliminaires d'une nouvelle inscription simplifiée pour les médecins qualifiés formés à l'étranger**

Lorsque les candidats détiennent un certificat de spécialiste des États-Unis ou d'un autre pays ayant des normes de pratique et de formation adéquates ou semblables à celles de l'Ontario et sont formés dans des programmes correspondant aux exigences de formation des spécialités canadiennes (et nous devrions essayer d'élargir ce groupe le plus possible), l'évaluation initiale de la pratique devrait être annulée. Une fois en Ontario, les candidats pourraient se soumettre à une évaluation par les pairs d'une durée de un à trois jours (processus semblable à celui de la Saskatchewan) qu'ils, ou leur employeur, paieraient pour confirmer leurs titres de compétences. Le but de cette évaluation est de permettre à ces personnes d'exercer presque immédiatement avec des permis sans restriction.

Ce nouveau processus simplifié proposé réglerait directement les nombreux obstacles imposés relativement à l'admissibilité des médecins spécialistes très recherchés. Pour le

moment, le Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger (CEPSFE) est un point d'entrée par lequel les médecins formés à l'étranger qui sont en Ontario peuvent obtenir les compétences nécessaires exigées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) ou le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) pour exercer de façon indépendante. Pour l'instant, si un médecin est admissible au programme Practice Ready Assessment (programme d'évaluation de la préparation à la pratique médicale) il serait évalué pendant six mois et sa pratique serait surveillée pendant cinq ans dans une région insuffisamment desservie sans avoir à effectuer une résidence canadienne complète, mais il devrait quand même réussir les parties 1 et 2 de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC) et celui du CRMCC ou du CMFC. Donc, même si ce processus vise à aider, il est encore trop lent pour permettre aux médecins d'exercer de façon indépendante, il n'élimine pas les obstacles aux examens et ne reconnaît pas les années de pratique sécuritaire.

Par conséquent, le CMFC devrait renforcer sa politique clairement énoncée de volonté d'examiner individuellement les demandes de pratique en ce qui a trait à ses examens, ce qui ne semble pas avoir été fait. Comme je l'ai déjà indiqué, la conformité rigide du CMFC aux règles limite grandement la capacité de l'Ontario à recruter des médecins de famille qui pratiquent aux États-Unis ainsi que les médecins spécialistes en médecine interne ou en pédiatrie, même si leur pratique actuelle aux États-Unis est la médecine familiale et/ou les soins primaires. Le CMFC devrait examiner tout aussi attentivement les médecins formés en Grande-Bretagne, en Australie, etc. lorsque la formation et la pratique de la médecine familiale sont similaires à celles de l'Ontario. On devrait exiger que le CMFC dresse une liste des pays où il existe une réciprocité dans la pratique et tenir cette liste continuellement à jour, sinon le Comité d'inscription de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario serait chargé de l'évaluation et de l'acceptation des diplômes internationaux de spécialité.

Le Collège royal doit aussi mettre en place une méthode rapide d'évaluation individuelle aux fins d'accès à l'agrément. Des ententes réciproques devraient être conclues avec les organismes de certification des États-Unis, sinon le comité d'inscription de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario sera responsable de l'évaluation et de l'acceptation des diplômes internationaux de spécialité.

Dans les cas où il est difficile d'évaluer la compétence d'un spécialiste en fonction de ses titres de compétences et de ses aptitudes parce que cette personne a pratiqué la médecine dans un pays moins réputé dans ce domaine ou a reçu une formation d'un établissement d'enseignement postsecondaire moins connu et, s'il existe une installation médicale prête à le parrainer, nous devrions prendre l'exemple du Manitoba et élaborer un programme d'évaluation des spécialistes non inscrits et permettre aux spécialistes de pratiquer avec un permis de transition décrit plus en détail ci-après.

## 2. Créer une nouvelle inscription de transition pour mieux reconnaître l'expérience et les compétences des diplômés internationaux en médecine

Notre but pour ce groupe est de renforcer les acquis et d'obtenir une évaluation exacte de leurs compétences actuelles. Pour les candidats qui ne satisfont pas aux compétences réciproques et qui veulent une inscription accélérée, nous devons accroître la capacité d'évaluer les candidats et élaborer des mécanismes permettant aux candidats de prouver leurs compétences et leurs aptitudes tout en travaillant en Ontario.

Le Programme d'évaluation de l'exercice de la médecine visant l'attribution de permis (PEEMAP) de l'Ontario a été élaboré en raison des difficultés rencontrées par les candidats américains et canadiens d'autres secteurs et les inscrits qui retournent en Ontario relativement à l'inscription en Ontario. Comme je l'ai déjà mentionné, le PEEMAP est actuellement autorisé à évaluer les médecins qui possédant une expérience dans la pratique de la médecine active au Canada et aux États-Unis. Puisque ce groupe serait maintenant principalement admissible au processus d'inscription accéléré, le PEEMAP serait en mesure d'aider plus de médecins praticiens possible de partout dans le monde en y apportant quelques changements mineurs.

L'élément principal qui aiderait ce groupe de médecins formés à l'étranger serait la modification de la *Loi de 1991 sur les médecins* et de son règlement pour créer une inscription de transition qui permettrait aux médecins de pratiquer de façon restreinte tout en faisant ce qu'il y a à faire pour satisfaire aux exigences nécessaires pour obtenir le droit d'exercer de façon indépendante en Ontario. Cette inscription transitoire aurait une durée limitée (deux à cinq ans, nécessiterait un élément de supervision), et le statut du médecin serait déterminé par une nomenclature (par exemple, Grande-Bretagne, Afrique du Sud, transfert en cours).

Les candidats qui ont été agréés aux États-Unis ou par un autre organisme, mais dont la formation diffère beaucoup de l'équivalent comparable canadien, devront se soumettre à une évaluation de leurs compétences cliniques pendant qu'ils exerceront avec un permis de transition. Comme je l'ai déjà mentionné, l'évaluation aurait lieu en Ontario, et sa durée de même que sa portée seraient plus limitées que l'évaluation actuelle.

Les médecins en transition relèveraient de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, les superviseurs seraient rémunérés et sur place pour permettre l'entrée en Ontario. Il est probable qu'objectif principal en recrutant ces médecins serait de combler les postes dans les régions rurales, dans les modèles d'Équipe Santé familiale ou de centre de santé communautaire (CSC). À l'exemple du modèle manitobain, il faudrait offrir à ces personnes une orientation sur le système de soins de santé, un mentorat continu, des stages cliniques et une formation adaptée à la culture avant l'inscription de transition.

Une évaluation plus rapide et une meilleure intégration des diplômés internationaux en médecine qui sont en transition aideront le MSSLD à combler les besoins dans les régions mal desservies. Cependant, une intégration communautaire et une stratégie de formation sont essentielles. À ce propos, nous devrions travailler avec l'Association des municipalités de l'Ontario (AMO) et la Rural Ontario Municipal Association (ROMA) pour aider les collectivités mal desservies à mieux comprendre la façon de recruter et le processus d'inscription de transition.

3. Davantage d'aide pour combler toute lacune qui pouvant exister afin que les diplômés internationaux en médecine obtiennent le droit complet de pratiquer la médecine.

Pour les diplômés internationaux en médecine qui ne peuvent pas exercer immédiatement avec un permis de transition, des programmes de formation relais devraient être mis en place. Pour le moment, peu de choses ont été accomplies quant à l'élaboration de programmes visant à aider les médecins formés à l'étranger à se préparer à exercer en Ontario.

Cette inaction contraste vivement avec la situation des professions en sciences infirmières, en pharmacie et en optométrie où on a beaucoup investi et où on a obtenu beaucoup de succès à intégrer les professionnels formés à l'étranger dans la pratique en Ontario.

- Le CARE Centre for Internationally Educated Nurses est un chef de file reconnu. Le programme de baccalauréat en sciences infirmières pour les infirmières autorisées (Post RN BScN Program) de l'Université York, qui permet aux infirmières autorisées (IA) de faire un B.Sc.Inf. de quatre ans en vingt mois, a donné un taux de réussite de 75 p. 100 aux examens visant à obtenir une autorisation d'exercer.
- Le programme de formation relais en pharmacie de l'Université de Toronto comprend une expérience pratique et le perfectionnement des compétences linguistiques associées au domaine de travail, et le taux de réussite y est très élevé.
- Le programme de formation relais en optométrie de l'Université de Waterloo comprend une préparation aux examens, une orientation culturelle, des stages cliniques et une formation linguistique associée au domaine de travail. Dans le cadre de ce programme, on a vu le taux de succès des étudiants aux examens d'entrée en optométrie passer de 37 p. 100 à 87 p. 100.

Ce ne sont là que quelques exemples représentatifs du succès des programmes de formation relais, et il en existe plusieurs autres; toutefois il semble que les éléments clés de tout programme de formation relais efficace sont : une évaluation personnalisée des compétences de la candidate/du candidat, son expérience et ses besoins, un plan d'apprentissage adapté, un mentorat et une expérience pratique dans le cadre de stages ou d'internats.

Les services de soutien mis en place par notre gouvernement, par l'entremise de ProfessionsSantéOntario, permettront de cerner et d'aider les candidats qui nécessitent une aide individualisée, que ce soit par le Centre d'accès, le CEPSFE, le service de jumelage du Canadian Resident Matching Service CaRMS ou toute autre formation particulière.

La composante principale pour ce groupe de diplômés en médecine ou de médecins formés à l'étranger serait d'officialiser immédiatement un programme de formation relais pour les candidats sélectionnés et de travailler avec eux sur une base individuelle et en groupe pour qu'ils puissent pratiquer la médecine en Ontario. Le Centre d'accès

accomplit déjà une grande partie du travail, mais ce plan l'aiderait à centrer son attention sur un groupe particulier de candidats pour que nos efforts puissent passer de la prestation de renseignements à la prestation d'une orientation et d'un soutien pour nos candidats dans le cadre d'un processus personnalisé.

4. Mieux soutenir les candidats et les diplômés internationaux en médecine et améliorer les évaluations pour qu'ils puissent pratiquer la médecine en Ontario.

Le processus d'évaluation auquel doivent se soumettre les diplômés en médecine formés à l'étranger congestionne le système, et un certain nombre d'améliorations pourraient y être apportées facilement.

Le MSSLD, en collaboration avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et les écoles de médecine de l'Ontario, devrait mettre en place des programmes d'orientation pour les médecins qui ne connaissent pas la pratique de la médecine en Ontario et fournir des renseignements en ce qui a trait aux questions légales, culturelles et d'éthique. Cette mesure serait conforme à l'approche adoptée récemment par le Manitoba dans le cadre d'un programme établi en collaboration avec le Manitoba Health College, l'Université du Manitoba et le Regional Health Council afin d'améliorer le programme d'évaluation dans le but de faciliter la transition vers les régions rurales et nordiques du Manitoba et d'accroître le maintien en poste. Le programme prévoit une entrevue de sélection, une orientation sur le système de santé du Manitoba, une évaluation en classe de trois jours, un stage clinique de douze semaines et un mentorat continu.

Ainsi, on peut tirer des leçons sur la façon d'améliorer le délai d'exécution des évaluations en examinant le plan d'action de la Saskatchewan relatif aux soins de santé, au moyen duquel la province a financé et ensuite cogéré le processus d'évaluation afin d'obtenir de meilleurs résultats, plus rapidement.

En Ontario, le MSSLD finance déjà le PEEMAP, qui est administré par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Le fait d'envisager une approche de cogestion permettra au Ministère de jouer un plus grand rôle pour s'assurer que nos objectifs en matière de ressources humaines en santé soient atteints.

Autres améliorations nécessaires :

- Créer un programme pour aider les médecins formés à l'étranger à communiquer de façon professionnelle et adaptée à la culture. L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, la province et l'Université de Toronto en sont à mi-chemin du premier essai d'un nouveau programme intitulé Communication and Cultural Competency Program, qui pourrait être utilisé comme modèle.
- Mieux former et rémunérer les médecins qui supervisent les médecins formés à l'étranger.
- Si une supervision est nécessaire, elle doit être fixe et à un niveau moindre que la norme actuelle.

- Permettre aux candidats de payer leur évaluation sans obligation de retour de service. Si le Ministère finance l'évaluation, le retour de service devrait être limité à deux ans.
  - Garantir un délai d'exécution de l'évaluation, et accroître le nombre d'évaluateurs de la pratique pour permettre des évaluations plus rapides.
  - Élaborer un outil d'auto-évaluation en ligne qui permettrait de mieux gérer les attentes concernant le processus.
  - Modifier le rôle du comité d'inscription de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour lui accorder un mandat d'établissement de politiques.
5. Aider ceux qui ont peu de chance de se qualifier pour pratiquer la médecine en Ontario à trouver une autre carrière en médecine.

Il y aura toujours des candidats qui ont reçu une formation médicale à l'étranger qui, en raison du moment ou de la qualité de la formation reçue ou de leur situation familiale ou financière actuelle, auront beaucoup de difficulté à satisfaire aux normes élevées dans le domaine médical en Ontario.

Les défis et les difficultés auxquels sont confrontées ces personnes doivent être réglés si nous, comme province, espérons assurer un accès équitable à la profession médicale, et être perçue comme une province accueillante et inclusive. Par conséquent, nous devons essayer d'élaborer d'autres cheminement de carrière pour permettre aux professionnels du domaine de la médecine formés à l'étranger d'utiliser leurs compétences et leur expertise dans une variété de rôles au sein du système de soins de santé.

Ainsi, nous pouvons envisager d'offrir davantage de places dans les écoles de médecine où nous pourrions reconnaître la formation déjà reçue et réserver un nombre précis de places pour ces étudiants.

On peut également tirer des leçons des programmes de recyclage professionnel efficaces financés par le ministère des Affaires civiques et de l'Immigration (MACI), tels que l'effort conjoint du Conseil de formation et d'adaptation de la main-d'œuvre de Waterloo Wellington et du Collège Conestoga pour former treize professionnels de la santé étrangers afin qu'ils obtiennent leur diplôme d'infirmière et d'infirmier auxiliaire autorisé en un an au lieu de deux.

Nous pouvons aussi apprendre du succès d'organisme comme Career Bridge qui a mis en place des programmes d'internat pour aider les professionnels étrangers provenant de différents milieux à acquérir une expérience canadienne précieuse, pour tenter en dernier ressort d'éliminer l'impasse du pas d'expérience – pas de travail/ pas de travail – pas d'expérience. Il semble également y avoir des possibilités comme techniciens de laboratoire dans le domaine de la médecine homéopathique et de la naturopathie et aussi dans l'industrie pharmaceutique. On a fait beaucoup de promesses concernant le rôle d'auxiliaires médicaux et de premiers assistants en chirurgie créé récemment.

Un certain nombre de modèles déjà utilisés dans le domaine du recyclage professionnel par le ministère de la Formation, des Collèges et Université (MFCU) et le MACI pourraient être utiles. Des partenaires comme la Maytree Foundation et leur excellent programme TRIEC ou les programmes actuellement offerts au Collège George Brown, au Michener Institute for Applied Health Sciences ou au Collège Humber peuvent servir de base à un appel d'offres pour l'élaboration d'un programme pilote de recyclage professionnel fondé sur les dernières initiatives budgétaires de développement des compétences; ce programme reconnaîtrait la formation antérieure en soins de santé et permettrait de développer des compétences linguistiques, d'acquérir une expérience canadienne, de développer des relations et d'obtenir une aide financière grâce à des programmes de prêts et de bourses.

On pourrait également examiner et renforcer un programme qui a été mis de l'avant par l'Association of International Physicians and Surgeons of Ontario (AIPSO) pour la mise en œuvre d'un programme pilote à petite échelle à Ottawa pour les DIM intitulé Career Transitions , et dont le but était d'aider les professionnels en médecine formés à l'étranger à choisir une autre carrière en médecine.

### **L'Ontario, leader national**

Ontario peut s'approprier un rôle de chef de file et faire avancer l'élaboration d'un registre national de compétences des médecins comme le Federation of State Medical Boards ou le Federal Credentials Verification Service aux États-Unis. L'Ontario dirige actuellement un groupe de travail FPT sur les médecins formés à l'étranger. La province devrait s'engager publiquement à mener la bataille pour la normalisation des exigences aux fins d'obtention de permis dans les provinces canadiennes et aller de l'avant avec l'adoption d'outils de sélection communs et d'un processus d'évaluation moderne.

### **Conclusion**

L'Ontario a l'occasion de prendre des mesures hardies. Un Ontario en santé signifie l'accès à des services de soins de santé sécuritaires et de qualité. Trop de personnes en Ontario n'ont pas accès à un médecin de famille, pourtant chaque jour, on nous rappelle qu'il existe beaucoup de médecins étrangers compétents, sécuritaires et qualifiés qui ont choisi de venir s'installer en Ontario, mais qui ne peuvent pas y exercer leur profession.

Ce plan d'action de cinq étapes amènera l'Ontario au 21<sup>e</sup> siècle, améliorera l'accès aux soins de santé dans la province et assurera un progrès réel et significatif quant à l'accueil et à l'intégration des diplômés internationaux en médecine dans notre province.

## **ANNEXE 1**

### *Les réalisations du MSSLD quant à la réduction des obstacles à l'inscription des diplômés internationaux en médecine (DIM) et des autres médecins*

#### **Programme de l'Ontario pour les DIM**

- Fournir 200 nouveaux postes de formation et d'évaluation pour les DIM chaque année. Au cours des deux dernières années, nous avons dépassé cet objectif avec 218 postes en 2006-2007 et 235 postes en 2007-2008.
- Plus de 200 DIM ont commencé à pratiquer dans les collectivités mal desservies et plus de 500 DIM ont signé des ententes de retour de service pour commencer à offrir des services dans toute la province;
- Investissement attendu de 64 millions de dollars en 2007-2008 pour les DIM (une augmentation de 300 p. 100 depuis 2003-2004), notamment :
  - un soutien continu offert à plus de 500 DIM à divers niveaux de postes de formation et d'évaluation;
  - financement du Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger (CEPSFE), qui offre des services normalisés d'orientation et d'évaluation;
  - le Programme d'évaluation de l'exercice de la médecine visant l'attribution de permis (PEEMAP);
- Au cours de l'année universitaire 2005-2006, 156 DIM ont accepté des postes de formation et d'évaluation, et en 2004-2005, 165 DIM ont accepté des postes en Ontario.

#### **Services/facilitation pour l'inscription à la pratique en Ontario**

##### *ProfessionsSantéOntario*

**Centre d'accès pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (Centre d'accès).** Fait partie des services offerts par le Centre de marketing et de recrutement ProfessionsSantéOntario et effectue des renvois aux organismes de réglementation appropriés; liens vers les programmes de formation, de recyclage professionnel et d'évaluation, et prestation de renseignements sur les normes relatives aux compétences professionnelles, l'obtention du permis et les processus d'inscription. Il offre aussi des

services intensifs de gestion de dossiers pour faciliter l'accès aux programmes qui traitent des compétences linguistiques, de l'évaluation des compétences et des questions d'immigration.

Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger (CEPSFE)

Offre des services normalisés d'évaluation et d'orientation aux diplômés internationaux en médecine, leur permettant de comparer de façon claire leurs compétences aux compétences canadiennes et d'améliorer leur chance d'obtenir des postes de résidence. Le CEPSFE offre aussi des programmes de pré-résidence pour les DIM qui veulent pratiquer la médecine familiale. Dans le cadre de ce programme, les candidats pourront acquérir une expérience didactique et clinique qui leur permettra de mieux réussir leur programme de résidence. Le CEPSFE est généralement considéré comme le chef de file dans le domaine de l'évaluation et de l'examen clinique.

Programme d'évaluation de l'exercice de la médecine visant l'attribution de permis

Le PEEMAP est financé par le Ministère et administré par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Il permet aux médecins expérimentés qui ne satisfont pas à certaines exigences de l'inscription de s'inscrire en Ontario après avoir réussi une évaluation de leur pratique.

- En date d'avril 2008, 26 médecins ont pu commencer à pratiquer en Ontario grâce au PEEMAP

Trois niveaux de postes de formation et d'évaluation en Ontario :

**Formation à l'entrée (postes de formation postdoctorale de niveau 1)** – comprend les postes en médecine familiale et de spécialistes.

Les postes de formation postdoctorale de niveau 1 correspondent à la première année de la formation postdoctorale ou en résidence.

Exigences : résidence complète (deux ans pour la médecine familiale, quatre à cinq pour les spécialités) pour satisfaire aux conditions d'inscription et de pratique en Ontario.

**Formation avancée (postes de formation postdoctorale de niveau 2+)**

Les postes de formation postdoctorale de niveau 2 correspondent à la deuxième année ou aux années subséquentes de la formation postdoctorale pour une spécialité. Après avoir terminé avec succès une évaluation de qualification, les participants peuvent sauter des années de leur formation postdoctorale et être admissibles à l'inscription et à la pratique plus rapidement. Le Ministère les encouragera à suivre une formation d'une à quatre années.

**Practice Ready Assessment (PRA)** – comprend les postes en médecine familiale et de spécialistes. Après avoir terminé avec succès une évaluation de qualification, les DIM possédant une expérience de pratique récente peuvent être évalués pendant six mois dans un milieu clinique de supervision pour confirmer leur capacité à pratiquer directement ou à suivre une autre formation. S'ils sont jugés prêts à pratiquer après l'évaluation, les DIM peuvent faire une demande d'inscription auprès de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et commencer à pratiquer immédiatement.

## **ProfessionsSantéOntario**

- **ProfessionsSantéOntario** est notre stratégie de ressources humaines en santé conçue pour faire de l'Ontario l'employeur de choix dans le domaine des soins de santé et pour s'assurer que la population ontarienne a accès au bon nombre et à la bonne combinaison de fournisseurs de soins de santé qualifiés maintenant et pour l'avenir. Cette stratégie vise à rendre la province plus concurrentielle, à conserver et à développer un effectif concurrentiel et à établir de nouveaux rôles élargis dans les domaines les plus demandés.
- Le **Centre de marketing et de recrutement ProfessionsSantéOntario** vise à attirer les fournisseurs de soins de santé vers les collectivités de l'Ontario au moyen d'efforts de recrutement externe, de gestion personnalisée des dossiers pour les professionnels de la santé qui veulent s'établir en Ontario et de soutien aux collectivités pour trouver et conserver les médecins. Les services offerts comprennent : le site Web EmploisPSO pour les possibilités d'emploi, les Programmes de suppléance pour les médecins de l'Ontario, le programme de recrutement et de réinstallation, et les initiatives de marketing à l'échelle de l'Amérique du Nord. Le Centre comprend aussi le Centre d'accès pour les professionnels de la santé formés à l'étranger susmentionné.