

Mémoire officiel présenté au Comité
permanent des finances dans le cadre
des consultations prébudgétaires
en vue du budget de 2024

De l'Association des facultés de
médecine du Canada (AFMC)

Août 2023

RECOMMANDATIONS

Recommandation 1 :

L'AFMC demande au gouvernement du Canada de réinvestir massivement dans la recherche et le talent en doublant les budgets de base totaux du conseil subventionnaire pour leurs programmes de subventions de base et en augmentant la valeur et le nombre des bourses gouvernementales pour les stagiaires en recherche universitaire afin de suivre la croissance du système, les effets de l'inflation et de la concurrence mondiale en matière de recherche et l'attrition des talents tout en rattrapant les autres pays bien dotés en ressources.

Recommandation 2 :

Nous encourageons le gouvernement fédéral à aider à coordonner le changement et à inspirer les dirigeants provinciaux et territoriaux afin d'assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société.

Recommandation 3 :

L'AFMC préconise la création par les Instituts de recherche en santé du Canada d'un institut de santé planétaire et la mise en place au Canada d'un financement dédié à la recherche sur l'environnement, la santé et le bien-être de la société. Le Canada manque actuellement d'un financement durable et d'un centre dédié à la recherche sur la santé environnementale, ce qui nous empêche de nous positionner en tant que leader international dans ce domaine.

Recommandation 4 :

Le gouvernement du Canada finance la phase II du Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA) en appuyant la stratégie d'engagement, de participation et de mise en œuvre des intervenants et en favorisant leur réussite organisationnelle durable en tant que centre national d'excellence pour le leadership autochtone en matière de recherche, d'évaluation et de formation dans le domaine de l'éducation médicale afin d'améliorer les pratiques et les soins de santé autochtones, à hauteur de 10 millions de dollars sur une période de cinq ans.

Le Canada accuse un retard sur le plan international en matière de capacité de recherche

Le Canada accuse un retard sur le plan international en matière de capacité de recherche. Il est impératif que nous augmentions le financement de la recherche pour éviter que ce déclin ne se poursuive. La capacité de recherche joue un rôle crucial dans la stimulation de l'innovation et de la croissance économique dans les économies modernes, et nos pairs les plus proches l'ont compris, puisqu'ils réalisent des investissements importants. Le Canada perd des talents de premier plan au profit d'autres pays où la recherche dans le domaine de la santé est appréciée.

Investir dans la recherche permet de développer des talents dans ce domaine, ce qui est essentiel pour relever les défis économiques et sociaux urgents auxquels notre pays est confronté. Qu'il s'agisse de soutenir la croissance économique dans des secteurs innovants, de lutter contre le changement climatique, d'améliorer les soins de santé ou de garantir la sécurité alimentaire, le Canada doit pouvoir compter sur les esprits les plus brillants de la planète pour réussir. Cependant, sans un financement suffisant, nous risquons de ne pas pouvoir attirer et retenir les meilleurs talents mondiaux.

En outre, la valeur actuelle des bourses pour les étudiants aux cycles supérieurs et les moniteurs postdoctoraux au Canada n'a pas changé depuis 2003, ne reflétant pas l'augmentation du coût de la vie de [53,7 %](#). Malgré l'augmentation du nombre d'étudiants aux cycles supérieurs et de moniteurs postdoctoraux, le nombre et la valeur des bourses disponibles n'ont pas augmenté en conséquence. Ce manque de financement pousse les étudiants et les chercheurs à se tourner vers l'étranger, ce qui nuit à la capacité du Canada d'attirer et de retenir les meilleurs talents et entrave nos capacités en matière de recherche et de développement.

Le groupe consultatif du gouvernement fédéral a souligné l'urgence de réinvestir dans le système de soutien à la recherche au Canada. Des experts de différents secteurs ont demandé que des mesures soient prises pour faire face à la concurrence internationale et redynamiser l'écosystème de la recherche. Il est essentiel que le gouvernement réponde à cet appel et veille à préserver la compétitivité du système de recherche canadien.

Alors que le Canada est confronté à des défis incertains tels que les changements climatiques,

la concurrence géopolitique et l'instabilité économique, les talents hautement qualifiés issus de nos universités à fort potentiel de recherche peuvent stimuler l'innovation et construire une économie prospère et durable.

L'augmentation du financement permettrait au gouvernement du Canada d'appuyer ces chercheurs prometteurs, de leur permettre de se concentrer sur leurs recherches et de contribuer à des découvertes révolutionnaires et à des progrès technologiques qui se traduiront par de meilleurs soins pour les Canadiens. En accordant la priorité à ces investissements, le Canada renforcera sa position de leader mondial en matière de recherche et d'innovation, attirera des talents exceptionnels et stimulera la croissance économique.

Le manque actuel de financement de la recherche au Canada n'entrave pas seulement l'esprit d'innovation de nos étudiants, mais entraîne également une fuite des cerveaux, de nombreux stagiaires cherchant de meilleures perspectives à l'étranger. L'enquête menée dans le cadre du projet Trace McGill a révélé que 38 % des titulaires d'un doctorat quittent le Canada, ce qui se traduit par une perte annuelle estimée à 740 millions de dollars en investissements dans la formation au Canada. Cette érosion de l'entreprise de recherche canadienne aura des effets considérables, non seulement sur les universités, mais aussi sur les secteurs manufacturier, technologique et biomédical, ce qui réduira en fin de compte la production financière de notre pays.

Assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société

La pénurie actuelle de médecins et le manque d'accès aux prestataires de soins primaires représentent un défi de taille pour les Canadiens. Malgré une augmentation de 12 % de la population canadienne depuis 2010, les admissions dans les facultés de médecine n'ont augmenté que de 6 % au cours de la même période. En outre, la population canadienne a vieilli et la prise en charge de ces patients plus âgés est plus complexe et nécessite des ressources supplémentaires. La population canadienne âgée de plus de 65 ans est passée de 4,9 millions à 7,4 millions depuis 2010.

En augmentant la capacité d'accueil des facultés de médecine, nous pouvons combler ce fossé et mieux adapter l'enseignement médical à une population vieillissante et en pleine croissance.

Tableau 1 : Nombre d'étudiants inscrits pour la première fois dans les facultés de médecine canadiennes par rapport à la population canadienne

Année universitaire	Étudiants de première année	Population canadienne	Étudiants de première année pour 100 000 Canadiens

2010/11	2 808	34 004 889	8,26
2011/12	2 874	34 339 328	8,37
2012/13	2 888	34 714 222	8,32
2013/14	2 874	35 082 954	8,19
2014/15	2 887	35 437 435	8,15
2015/16	2 889	35 702 908	8,09
2016/17	2 879	36 109 487	7,97
2017/18	2 872	36 545 236	7,86
2018/19	2 892	37 065 084	7,80
2019/20	2 963	37 601 230	7,88
2020/21	2 978	38 037 204	7,83

Source des données : Tableau G-6 des SREMC; Statistique Canada. Tableau 17-10-0005-01
Estimations de la population au 1^{er} juillet, par âge et sexe

Les dirigeants fédéraux et provinciaux doivent collaborer pour remédier à la pénurie de postes de résidents au Canada. Certains étudiants en médecine canadiens ne parviennent toujours pas à obtenir un poste après l'obtention de leur diplôme, ce qui entraîne des retards dans la prestation des soins de santé. L'AFMC demande instamment un minimum de 110 postes pour 100 diplômés afin d'assurer une entrée rapide dans la pratique et les soins pour les Canadiens. Le solide système d'éducation médicale du Canada produit régulièrement des médecins de famille compétents, avec une moyenne de 3 pour 100 000 Canadiens au cours de la dernière décennie. Les soins longitudinaux, qui mettent l'accent sur des services médicaux continus pour les patients et les familles, améliorent les résultats en matière de santé et allègent la pression sur le système de santé. L'augmentation du nombre de postes de résidents en médecine familiale, en particulier dans les zones rurales et mal desservies, garantit l'accès à des soins primaires vitaux. Pour répondre à la demande sociétale, le Canada a besoin de 7 500 nouveaux médecins de famille au cours des cinq prochaines années et de 15 000 au cours de la prochaine décennie. La collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux est essentielle pour relever ces défis en matière de soins de santé.

Soutenir la recherche sur la santé planétaire pour un avenir durable

Le récent [sondage](#) réalisé par Abacus Data révèle que 89 % des Canadiens ont constaté une augmentation alarmante des catastrophes naturelles au cours de la dernière décennie, sept sur dix attribuant ce phénomène directement au changement climatique. Une [étude](#) de la Revue canadienne de santé publique indique que le Canada sera confronté à une augmentation de la mortalité liée à la température sous l'effet d'une production accrue de gaz à effet de serre entre aujourd'hui et 2099. Ces résultats soulignent la nécessité urgente pour les responsables gouvernementaux d'accorder la priorité à la recherche sur la santé planétaire et d'y investir. Les preuves des effets néfastes du changement climatique, de la dégradation des écosystèmes et de la perte de biodiversité sur la santé humaine sont de plus en plus

nombreuses.

Le changement climatique affecte de manière disproportionnée les communautés marginalisées, notamment celles qui vivent dans la pauvreté, les personnes racisées, les peuples autochtones, les personnes âgées, les enfants et les femmes. Les disparités de santé dont souffrent ces populations peuvent être attribuées aux effets néfastes de la dégradation de l'environnement. Il est essentiel que les responsables gouvernementaux reconnaissent et atténuent ces disparités en soutenant les initiatives de recherche qui étudient la relation complexe entre l'environnement et la santé humaine.

En outre, la fréquence et l'intensité croissantes des phénomènes météorologiques extrêmes résultant du changement climatique, tels que les inondations, les incendies de forêt, les vagues de chaleur et les tempêtes, posent des défis considérables à la prestation et à l'infrastructure des soins de santé. Un financement adéquat doit être alloué aux efforts de recherche visant à comprendre ces impacts et à développer des stratégies pour améliorer la résilience des systèmes de soins de santé. Ce faisant, nous pourrions faire face efficacement aux perturbations causées par ces événements et préserver la santé et le bien-être des communautés à travers le pays.

Malheureusement, l'insuffisance du soutien et du financement de la recherche sur la santé environnementale au Canada freine considérablement les progrès dans ce domaine crucial. Le fait que les Instituts de recherche en santé du Canada ne se consacrent pas à la santé environnementale entrave les progrès scientifiques. Pour remédier à cette situation, le gouvernement doit allouer des ressources et mettre en place des subventions de recherche et des mécanismes de financement dédiés à la recherche sur la santé planétaire. Cet investissement permettra de combler les lacunes en matière de connaissances, de donner aux chercheurs et aux communautés les moyens d'agir et de concevoir des interventions visant à inverser notre trajectoire non durable tout en protégeant les individus et les populations.

Soutenir le Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone

La mission du Consortium national pour la formation médicale en santé autochtone (CNFMSA) est de faire progresser la formation médicale et le leadership autochtones dans le domaine de la santé. Sur la base de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA), le CNFMSA agit dans le respect des principes d'intégrité de nos ancêtres dans tous les aspects de notre travail et dans nos relations, et dans l'intérêt et le soutien des étudiants en médecine et des résidents autochtones. Le CNFMSA fait preuve de transparence dans l'ensemble de son travail, de ses relations et de ses rapports. Le CNFMSA reconnaît la responsabilité qui lui incombe en matière de formation à la prestation de soins de santé culturellement sûrs pour les Premières nations, les Métis et les Inuits. Au sein du CNFMSA, la notion de leadership fait référence à la reconnaissance des leaders autochtones de l'éducation

médicale qui composent le comité exécutif et à leur soutien en tant que leaders et décideurs légitimes, ainsi qu'au respect des conseils fournis par les aînés et le cercle des gardiens du savoir. De par sa conception, le CNFMSA reconnaît et respecte l'importance de la collaboration entre les leaders et les organisations autochtones et non autochtones dans le domaine de l'éducation médicale. Ces collaborations sont uniques et essentielles à la réalisation de notre mandat.

Planification future

Au terme de la phase I, tous les Métis, Inuits et Premières nations devraient avoir accès à une formation médicale et à des soins de santé culturellement sûrs grâce à une série d'outils, de ressources et de stratégies. La mise en œuvre de ces outils dans la phase II garantit que tous les médecins canadiens, actuels et futurs, auront accès à des ressources et à des formations anti-racistes, culturellement sûres et adaptées aux populations autochtones, afin d'améliorer les soins de santé pour tous les Canadiens et de concrétiser la réconciliation au sein de la pratique et de la prestation des soins de santé.

La deuxième phase comporte deux volets : d'une part, l'adoption par les intervenants de la *stratégie d'engagement et de mise en œuvre* du CNFMSA et, d'autre part, le soutien au développement de la durabilité organisationnelle.

La phase II comprend un soutien en matière de consultation et d'encadrement, un programme de développement du leadership autochtone, une culture du respect et de l'inclusion, une approche centrée sur les personnes en matière de perfectionnement et de mentorat, une aide aux intervenants pour la mise en place de systèmes antiracistes, oppressifs et inclusifs, des messages nationaux sur les admissions en santé autochtone et le recrutement de professeurs, une base de données de médecins et d'éducateurs en médecine autochtones, la reconnaissance du développement des ressources humaines, des intervenants qui se font les champions du changement systémique, un centre de connaissances pour les leaders de l'enseignement médical autochtone, une collaboration entre les facultés et les organisations, une compétence accrue des éducateurs en médecine non autochtones, la mise en pratique des connaissances sur la santé autochtone, et des sources de financement diversifiées.

Grâce aux relations de collaboration établies au cours de la phase I, le CNFMSA a mis au point un large éventail d'outils de connaissance qui font preuve d'innovation dans la lutte contre le racisme envers les Autochtones dans le domaine des soins de santé, ainsi que des programmes fondés sur des données probantes pour les ressources humaines dans le domaine de la santé. Des innovations telles que le *programme de développement du leadership autochtone* et le module d'apprentissage pour les *éléments de base des politiques et processus de lutte contre le racisme envers les Autochtones* sont deux produits qui seront mis à l'essai au cours de la phase II. Le programme de développement du leadership autochtone intègre des aspects de la santé durable dans son programme d'études et fournit des points de convergence pour l'acquisition

de connaissances pour tous les praticiens des soins de santé. Le module sur le racisme anti-autochtone sera le premier du genre à être conçu et élaboré expressément pour l'enseignement médical et à pouvoir être adapté au contexte local. Les deux projets pilotes sont susceptibles de dégager des revenus pour le CNFMSA et de contribuer à la viabilité de l'organisation.

Le CNFMSA établira une base de données probantes au moyen d'approches interdisciplinaires et intersectionnelles faisant appel à la méthodologie autochtone et à la théorie de l'éducation médicale. Les résultats de la phase I ont conduit à la création de la base de données régie par les Autochtones pour les données des facultés de médecine des Premières nations, des Inuits et des Métis et les ressources en matière de santé. La souveraineté des données autochtones repose sur les droits à l'autodétermination affirmés par les traités, l'article 35 de la Constitution canadienne et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Les associations de colonisation et le Canada doivent soutenir la souveraineté autochtone. Grâce au soutien accordé à la phase II, le CNFMSA sera parfaitement en mesure d'être le principal centre de connaissances sur le racisme anti-autochtone et la santé autochtone dans l'enseignement médical au Canada.