

# À bas les

# Mythes

Mars 2008

UNE SÉRIE D'ANALYSES PRÉSENTANT LES RÉSULTATS DE RECHERCHE QUI ALIMENTENT LE DÉBAT SUR LES SERVICES DE SANTÉ AU CANADA

## MYTHE

exode massif des médecins canadiens vers les États-Unis

*La fin d'un mythe : juin 2001*

*Il s'effondre à nouveau : septembre 2005*

*Et encore : mars 2008*

Des honoraires plus élevés, de l'équipement de pointe, davantage d'occasions : les États-Unis semblent constituer un paradis terrestre pour certains médecins canadiens<sup>i</sup>. Certains prétendent depuis longtemps que la « nature abusive du régime d'assurance-maladie » pousse les médecins canadiens à faire carrière aux États-Unis<sup>ii</sup>. Plus récemment, certains autres affirment que cet exode engendre une grave pénurie de médecins au Canada<sup>iii</sup>, poussant ainsi les associations de médecins et les ministres de la Santé à lancer des campagnes pour exhorter les médecins canadiens à revenir au pays<sup>iv</sup>. La crainte de cet exode est aussi alimentée par la diffusion de rapports selon lesquels les États-Unis, qui attirent plus de médecins que tout autre pays<sup>v</sup>, pourraient être à court de 85 000 médecins d'ici 2020<sup>vi</sup>.

Il ne fait aucun doute que le Canada, à l'instar d'autres pays riches, perd certains de ses médecins, en particulier au profit des États-Unis<sup>vii</sup>, et que cette émigration représente une perte pour les Canadiens. On ne saurait toutefois qualifier de massif l'exode des cerveaux. Au pire, cet exode s'apparente davantage à un mince filet qu'à un torrent impétueux.

### **Entrée et sortie**

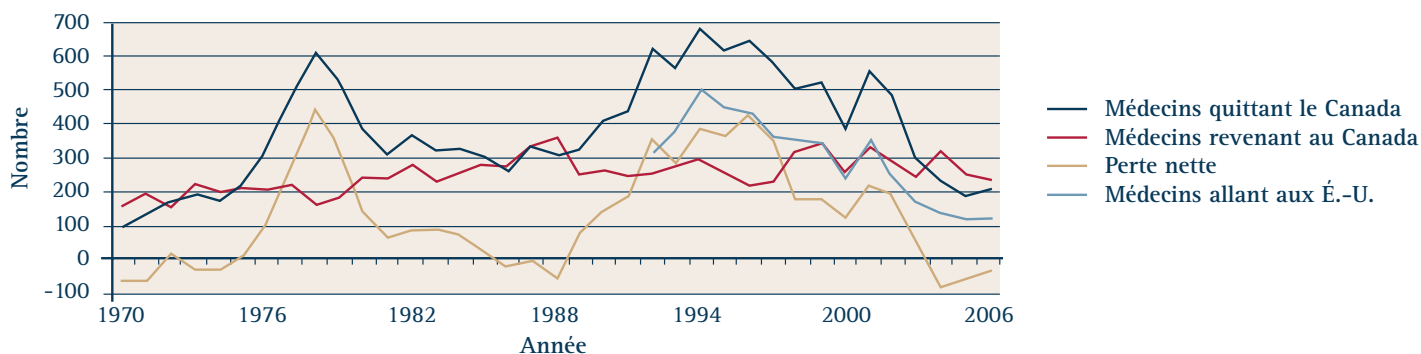
Les médecins viennent au Canada et le quittent pour diverses raisons. À titre d'exemple, certains médecins canadiens vont parfaire leurs connaissances outre-mer, puis reviennent exercer leur profession au pays. Des diplômés de facultés de médecine étrangers arrivent au Canada munis d'un visa de travail temporaire ou à titre d'immigrant reçu, exercent leur profession pendant un certain temps, quittent le pays, puis décident éventuellement d'y revenir<sup>viii</sup>.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) trace des graphiques sur les tendances migratoires des médecins praticiens. Les données recueillies excluent les résidents et les médecins qui quittent le Canada immédiatement après avoir obtenu leur doctorat sans jamais y avoir exercé la médecine, mais elles procurent toutefois de l'information importante sur ces

tendances migratoires. Selon les données de l'ICIS, le nombre de médecins ayant quitté le pays a atteint deux sommets au cours des 35 dernières années : le premier à la fin des années 1970, lorsque nous perdions de 500 à 600 médecins par an, et l'autre vers le milieu des années 1990, quand ces chiffres atteignaient entre 600 et 700 médecins chaque année. Lorsqu'on se penche sur l'exode des médecins, il importe de ne pas s'arrêter uniquement au nombre de médecins qui quittent le pays : il faut aussi tenir compte du nombre de ceux qui reviennent au Canada. Ce nombre est resté relativement stable depuis 1980, soit entre 250 et 350 par an. Par conséquent, notre perte nette de médecins est relativement faible; en effet, depuis 1980, elle n'a jamais dépassé 1 p. 100 (la moyenne étant même de l'ordre de 0,25 p. 100) de tous les praticiens<sup>ix, x</sup>. Cette tendance semble non seulement s'être ralentie au cours des dernières années, mais elle s'est en fait inversée : en 2004, nous avons enregistré un gain de 85 médecins. Même si ce gain a diminué depuis lors (gains nets de 61 médecins en 2005 et de 31 en 2006<sup>ix, x</sup>), on ne saurait prétendre que les médecins fuient le Canada.

Ces données réfutent également les prétentions selon lesquelles cet exode explique la pénurie de médecins au Canada. En 2006, le Canada comptait 62 307 médecins en exercice, le plus grand nombre jamais atteint, et ce, grâce à une augmentation de plus de 5 p. 100 de médecins formés au Canada au cours des cinq dernières années<sup>ix</sup>. Les mêmes données montrent une augmentation de 5 p. 100 de médecins entre 2002 et 2006, chiffre qui correspond à la croissance de la population au cours de cette période<sup>ix</sup>.

L'origine des médecins est également importante. En 2006, sur les 238 médecins revenus au pays, environ 190 avaient été formés au Canada alors que les autres l'avaient été pour la plupart en Grande-Bretagne et en Irlande, mais aussi en Afrique du Sud, en Inde et ailleurs<sup>ix</sup>. Cette même année, les diplômés en médecine étrangers représentaient 22 p. 100 (soit 13 715 médecins) du nombre total de praticiens au Canada<sup>ix</sup>. Si cela signifie que le Canada se livre au « maraudage » dans des pays dont la capacité de former des médecins et de faire face aux crises internes en matière de santé de la population est beaucoup plus limitée, nous pourrions avoir un grave problème de politique gouvernementale<sup>xi</sup>.



### Destination américaine

Il semble que plus de la moitié des médecins qui quittent le Canada choisissent les États-Unis<sup>ix</sup>. L'ICIS n'assure le suivi de la destination des médecins que depuis 1992. Il apparaît qu'entre 60 et 70 p. 100 des médecins qui émigrent s'établissent au sud de nos frontières. Vers le milieu des années 1990, le nombre de médecins partant vers les États-Unis a oscillé entre 400 et 500 par an. Toutefois, ce chiffre est également en baisse, les statistiques n'étant que de 169 en 2003, de 138 en 2004 et de 122 en 2005 et en 2006. Ces médecins représentent moins de 0,5 p. 100 de tous les médecins en exercice au Canada.

Comme la population canadienne est convaincue que les médecins formés au Canada vont par milliers aux États-Unis, très peu d'attention a été accordée à l'installation de médecins dans d'autres régions du Canada. En particulier, ces personnes semblent quitter les provinces peu prospères et les régions rurales pour aller s'installer dans des provinces plus riches et dans des régions urbaines<sup>xii</sup>, ce qui exacerbe probablement la pénurie réelle de médecins dans les régions rurales, éloignées et économiquement défavorisées.

### Conclusion

Les pertes annuelles de médecins peuvent avoir une influence réelle au fil du temps; même si nous ne perdons qu'une poignée de médecins chaque année, en 25 ans, nous aurons été privés d'une importante réserve de praticiens formés au Canada. Ce fait mérite qu'on s'y attarde, car la formation de médecins au Canada est un processus long et coûteux; il faut compter environ 1,5 million de dollars pour former un médecin, et une grande partie de cette somme provient des impôts<sup>xiii</sup>. Le maintien en poste de médecins dans les régions rurales et éloignées pose aussi un réel problème<sup>xiii</sup>. Pour relever ces défis et s'assurer que les contribuables canadiens profitent de leur investissement, les décideurs provinciaux et fédéraux devraient s'attacher à définir de façon coordonnée des stratégies nationales de recrutement et de maintien en poste afin de retenir et d'alimenter notre bassin de médecins dans toutes les régions du pays<sup>i</sup>.

## Références

- i. Buske L. Canadian Centre for Physician Resources et l'Association médicale canadienne. 2007. *Analysis of the survey of Canadian graduates practicing in the United States*.
- ii. Skinner BJ. 2002. *Medicare, the medical brain drain and human resource shortages in health care*. Atlantic Institute for Market Studies. <http://www.aims.ca/library/BrainDrain.pdf>
- iii. Phillips RL. Jr. et coll. 2007. "The Canadian contribution to the US physician workforce." *Journal de l'Association médicale canadienne*; 176(8): 1083-1087.
- iv. The Medical Post. 2007, April 17. "As the Ontario government launches a campaign to bring doctors home, the Medical Post explores what they really want." <http://www.mdpassport.com/PrivacyPolicy.aspx>
- v. Mullan F. 2005. "The metrics of the physician brain drain." *The New England Journal of Medicine*; 353(17): 1810-1818.
- vi. Council on Graduate Medical Education. *Physician workforce policy guidelines for the U.S. for 2000-2020*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services: 2005.
- vii. Arah OA, Ogbu UC and Okeke CE. 2008. *Too poor to leave, too rich to stay; developmental and global health correlates of physician migration to the United States, Canada, Australia, and the United Kingdom*. *American Journal of Public Health*; 98(1): 148-154.
- viii. Barer ML and Webber WA. 1999. *Immigration and Emigration of Physicians to/from Canada*. University of British Columbia; Centre for Health Services and Policy Research: Health Human Resources Unit paper 99:6. <http://www.chspr.ubc.ca/files/publications/1999/hhru99-06.pdf>
- ix. Institut canadien d'information sur la santé. Base de données médicales Scott's (SMDB). 2000-2007. *Nombre, répartition et migration des médecins canadiens, 1999-2006*. [http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=AR\\_14\\_F](http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=AR_14_F)
- x. Institut canadien d'information sur la santé. 2008. Demande d'information pour des données agrégées.\*
- xi. Labonte R et coll. 2004. *Fatal indifference: The G8, Africa, and Global Health*. University of Cape Town Press/International Development Research Centre. [http://www.idrc.ca/fr/ev-1-201-1-DO\\_TOPIC.html](http://www.idrc.ca/fr/ev-1-201-1-DO_TOPIC.html)
- xii. Dauphinee W and Dale MD. 2006. *The circle game: Understanding physician migration patterns within Canada*. *Academic Medicine. Impact of International Medical Graduates on U.S. and Global Health Care: Proceedings of the 50th Anniversary Invitational Conference of the Educational Commission for Foreign Medical Graduates*. 81(12) Supplement: 49-54.
- xiii. Valberg LS et coll. 1994. "Planning the Future Academic Medical Centre." *Journal de l'Association médicale canadienne*; 151(11): 1581-1587.

\* Une partie de ce document repose sur les données et l'information fournies par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les analyses, les conclusions et les énoncés qui s'y trouvent sont ceux de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'ICIS.