

La fidélisation dans le secteur de la santé

Perspectives systémiques et coûts de la migration

Le personnel de la santé canadien est confronté à une pression croissante attribuable à la pénurie de main-d'œuvre, à l'augmentation de la demande de soins et au vieillissement de la population. Cette étude examine les répercussions financières et systémiques du roulement et de la migration du personnel de la santé. Elle s'appuie sur une analyse quantitative et sur des consultations menées auprès de représentants d'organismes de réglementation, d'établissements d'enseignement et d'associations professionnelles à l'échelle du Canada.

Les déplacements de personnel entraînent des coûts mesurables

Les professionnels de la santé se déplacent au sein d'une même province, d'une province à l'autre et au-delà des frontières. Ces déplacements ont des répercussions sur les effectifs et la prestation des services. Le Canada ne dispose pas de données nationales normalisées sur les schémas de migration ou le roulement du personnel ou leurs causes sous-jacentes. La collecte fragmentée de données limite la planification des effectifs et affaiblit la capacité des pouvoirs publics et des organisations à réagir.

Le roulement du personnel représente un défi plus important pour le système que la migration

Si la migration fait l'objet d'une attention considérable, le roulement du personnel semble exercer des pressions plus larges sur la main-d'œuvre. Chaque départ entraîne des coûts liés au recrutement, à l'intégration, à la formation et à la productivité. Ces coûts s'appliquent que les membres du personnel changent d'employeur ou de région ou de pays. Les coûts liés au remplacement sont estimés à :

- entre 118 000 et 159 000 dollars par médecin
- entre 38 000 et 140 000 dollars par infirmière

Le roulement de personnel nuit également à la continuité des soins, alourdit la charge de travail du personnel qui reste et contribue à l'épuisement professionnel. Cela sape le moral et augmente les risques pour la santé des patients.

La migration de sortie entraîne une perte d'investissements publics

Lorsque des professionnels de la santé formés au Canada quittent le pays, les provinces perdent les investissements publics consacrés à leur éducation et à leur formation.

- L'investissement dans l'enseignement public par médecin varie entre 553 000 dollars et 1,01 million de dollars.
- En 2023, la migration de médecins a engendré environ 36 millions de dollars en coûts liés au roulement du personnel, tandis que la migration de sortie de médecins a entraîné une perte de plus de 66 millions de dollars en investissements provinciaux dans l'enseignement.

Les niveaux de migration internationale enregistrés restent relativement faibles, mais chaque départ a un coût élevé.

Le recrutement à lui seul ne suffira pas à résoudre les pénuries de main-d'œuvre

Le Canada compte de plus en plus sur les professionnels de la santé formés à l'étranger pour pallier les pénuries de main-d'œuvre. Les déficits de personnel à l'échelle nationale restent importants. Le recrutement international se heurte également à des obstacles, notamment des exigences en matière d'octroi de permis complexes et hétérogènes d'une province à l'autre. Le recrutement international reste nécessaire, mais il doit être complété par des stratégies de fidélisation et de pérennisation à long terme du personnel.

Les facteurs courants à l'origine des mouvements de main-d'œuvre restent les mêmes

Des entretiens et des groupes de discussion auprès d'organismes d'enseignement, d'organismes de réglementation et d'associations professionnelles ont permis de faire ressortir plusieurs facteurs qui influent sur la décision d'une personne de rester, de déménager ou de partir :

- différences en matière de rémunération et de salaires entre les provinces et les territoires
- différences en matière de champ d'activité et d'autonomie professionnelle
- accès à la formation continue et au mentorat
- accès à un emploi stable à temps plein
- culture d'entreprise, touchant notamment l'épuisement professionnel, la pression liée à la charge de travail, le harcèlement et la sécurité psychologique
- exigences de flexibilité de la part des nouvelles générations de professionnels de la santé

Les incitatifs financiers peuvent entraîner des déplacements de personnel entre les provinces et territoires sans pour autant augmenter les effectifs.

La responsabilité en matière de fidélisation reste fragmentée

Nos entretiens mettent en évidence un manque évident de responsabilisation. Aucune organisation n'a la responsabilité de surveiller la fidélisation du personnel de la santé ni de coordonner les stratégies nationales en la matière. Les employeurs, les organismes de réglementation, les institutions d'enseignement, les pouvoirs publics et les autorités de l'immigration partagent tous cette responsabilité. Cette fragmentation entrave la mise en place d'actions coordonnées. Les organismes de réglementation disposent d'une grande partie des données sur la main-d'œuvre nécessaires à la surveillance de la fidélisation, mais ne disposent pas de mandats clairs ni des ressources nécessaires pour mener à bien ce travail.

Principales recommandations

À l'intention des responsables des politiques

- Définir clairement les responsabilités des provinces et des territoires en matière de stratégies et de résultats en matière de fidélisation.
- Renforcer la coordination entre les pouvoirs publics, les organismes de réglementation, les employeurs et les organismes chargés des données.
- Moderniser les approches de financement afin de remédier aux pénuries de personnel, aux pressions salariales et aux problèmes liés aux conditions de travail.
- Prendre en compte les coûts liés au roulement et aux déplacements du personnel dans la planification des effectifs et les décisions d'investissement.

À l'intention des employeurs

- Développer les programmes de mentorat et d'accompagnement à la transition destinés aux nouveaux diplômés et aux professionnels formés à l'étranger.
- Améliorer les conditions de travail en s'attaquant à l'épuisement professionnel, aux pressions exercées par la charge de travail, à l'intimidation et au harcèlement.
- Renforcer les mesures d'accompagnement à l'intégration dans la collectivité afin d'accroître la fidélisation à long terme des professionnels de la santé formés à l'étranger.

À l'intention des organismes de réglementation

- Harmoniser la collecte et la communication des données relatives aux déplacements et à la fidélisation du personnel entre les provinces et territoires.
- Identifier et traiter les différences en matière de champ d'activité qui contribuent aux déplacements de la main-d'œuvre.
- Améliorer la cohérence et la transparence des procédures de reconnaissance des diplômes et d'octroi des permis d'exercice.

À l'intention des établissements d'enseignement

Recourir aux stages cliniques, aux modèles de formation régionaux et aux possibilités de formation au sein de la collectivité pour inciter les diplômés à rester dans les régions et les collectivités mal servies.

Pour consulter l'étude complète, voir notre document d'analyse [La fidélisation dans le secteur de la santé : Perspectives systémiques et coûts de la migration.](#)

En partenariat
avec le :



Signal49
RECHERCHE

Blueprint

Financé par le programme
des Compétences futures du
gouvernement du Canada.

Canada

Cette recherche a été réalisée avec le soutien financier du gouvernement du Canada dans le cadre du [programme Compétences futures](#).