



RAPPORT DE PERSPECTIVES DE PROJET

# Parcours des professionnels de la santé formés à l'étranger



## PARTENAIRES

Diversity Institute



## EMPLACEMENTS

Partout au Canada



## PUBLIÉ

Janvier 2026



## COLLABORATEUR

Diversity Institute

## Sommaire

L'Organisation mondiale de la santé estime que la pénurie mondiale de personnel de santé atteindra 14 millions de personnes d'ici 2030. Pour remédier à cette pénurie, l'Organisation mondiale de la santé a encouragé l'intégration des professionnels de santé formés à l'étranger (IEHP) dans les systèmes de santé. Les IEHP sont des travailleurs qualifiés qui ont suivi leur formation, leur apprentissage et obtenu leur accréditation dans un pays autre que celui dans lequel ils souhaitent exercer. Les IEHP sont essentiels pour remédier à la pénurie de main-d'œuvre et améliorer la qualité des soins. Au Canada, les IEHP représentent 13 % des personnes ayant suivi des études postsecondaires dans le domaine de la santé, mais ces professionnels sont sous-représentés et sous-utilisés.

Les IEHP sont confrontés à un large éventail d'obstacles sociétaux, organisationnels et individuels qui entravent leur capacité à poursuivre leur carrière au Canada. Il s'agit notamment du système de santé décentralisé du Canada, qui entraîne des incohérences dans la reconnaissance des titres de compétences et les exigences en matière d'autorisation d'exercer d'une province à l'autre et d'un territoire à l'autre. Au niveau organisationnel, les réglementations supplémentaires en matière d'autorisation d'exercer, les possibilités limitées de résidence ou de stages cliniques et la demande persistante d'« expérience canadienne » créent des obstacles importants. Les pratiques insuffisantes des organisations en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (ÉDI) et les expériences de racisme et de discrimination vécues par les IEHP ont également une incidence sur le recrutement, la promotion et la fidélisation. Au niveau individuel, les obstacles comprennent les difficultés liées à la maîtrise de la langue, l'adaptation aux normes socioculturelles et professionnelles canadiennes, ainsi que la tension personnelle et émotionnelle liée à la migration et à l'interruption de carrière.

Ce rapport fait référence à des exemples de pratiques exemplaires canadiennes et internationales afin de montrer comment les IEHP peuvent être soutenus au sein du personnel de santé canadien. Les pays qui ont réalisé des progrès importants en matière d'intégration de l'IEHP, tels que l'Australie, l'Irlande et le Royaume-Uni, ont adopté des stratégies innovantes pour rationaliser la reconnaissance des diplômes et créer des parcours structurés pour l'intégration de la main-d'œuvre. Par exemple, en Australie, grâce à un leadership centralisé fort, à une sélection axée sur les employeurs, à une migration axée sur la demande, ainsi qu'à des investissements dans des programmes de transition et de reconnaissance précoce des diplômes, moins de 5 % des infirmières et 10 % des médecins formés à l'étranger gagnent moins que le revenu médian. Cela contraste avec le Canada, où 70 % des médecins formés à l'étranger arrivés entre 2009 et 2016 gagnaient moins de la moitié du revenu médian de leurs homologues nés au Canada.

Au Canada, un nombre croissant d'innovations organisationnelles et réglementaires visent à remédier à l'opacité, à la fragmentation et à la complexité du processus d'obtention d'un permis d'exercice, notamment par la préparation avant l'arrivée, les accords de reconnaissance mutuelle, la reconnaissance des titres de compétences fondée sur les compétences, les programmes de transition mis en place par les employeurs et les évaluations de l'aptitude à exercer qui permettent aux IEHP d'acquérir des compétences et de démontrer leur aptitude à occuper un emploi. Les employeurs du secteur de la santé ont également pris des mesures importantes, notamment en favorisant la diversité au sein de la direction et en adoptant des politiques inclusives, en mettant en œuvre des stratégies en matière de ressources humaines telles que le recrutement ciblé, le mentorat et l'orientation prolongée, et en instaurant une culture d'entreprise inclusive qui renforce la fidélisation et l'engagement des employés.

Sur la base de ces recherches, le rapport recommande de renforcer et d'étendre les initiatives gouvernementales visant à rationaliser les conditions d'obtention des licences et à affiner les approches ciblées en matière d'immigration, les organismes de réglementation se concentrant sur les compétences démontrées plutôt que sur le lieu de formation. Les employeurs sont encouragés à adopter des méthodes d'intégration globales et à mettre en place des stratégies ÉDI efficaces afin de favoriser une culture d'entreprise inclusive qui reconnaît les contributions des IEHP.

## PERSPECTIVES CLÉS

- 1** Alors que 76 % des IEHP ont un emploi, seuls 58 % occupent des postes liés aux soins de santé, beaucoup d'entre eux occupant des postes qui ne correspondent pas à leur expertise.
- 2** Les IEHP sont confrontés à un ensemble complexe d'obstacles qui doivent être surmontés par tous les acteurs du système de santé, y compris les gouvernements, les organismes de réglementation et les employeurs. Parmi les obstacles importants, citons les exigences incohérentes en matière d'obtention de permis d'exercice, la discrimination systémique à l'égard des IEHP qui affecte leur expérience professionnelle, et l'absence de programmes axés sur l'ÉDI pour aider les IEHP à s'intégrer dans le milieu de travail canadien.

- 3** Les pratiques exemplaires canadiennes et internationales fournissent des exemples convaincants de la manière dont les IEHP peuvent s'intégrer plus harmonieusement dans le système de santé. Les politiques internationales de pays comme l'Australie, l'Irlande et le Royaume-Uni suggèrent des changements structurels pour valider les diplômes et les qualifications des IEHP, tandis que les meilleures pratiques organisationnelles des employeurs du secteur de la santé suggèrent un besoin urgent d'intégrer l'ÉDI dans les politiques et pratiques organisationnelles.

## L'enjeu

Le monde est confronté à une pénurie mondiale de personnel de santé, qui devrait atteindre 14 millions de personnes d'ici 2030 selon l'Organisation mondiale de la santé. Une partie de la stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé en matière de ressources humaines pour la santé consiste à intégrer des stratégies efficaces de planification des ressources humaines dans le domaine de la santé, notamment en tirant parti du potentiel des IEHP.

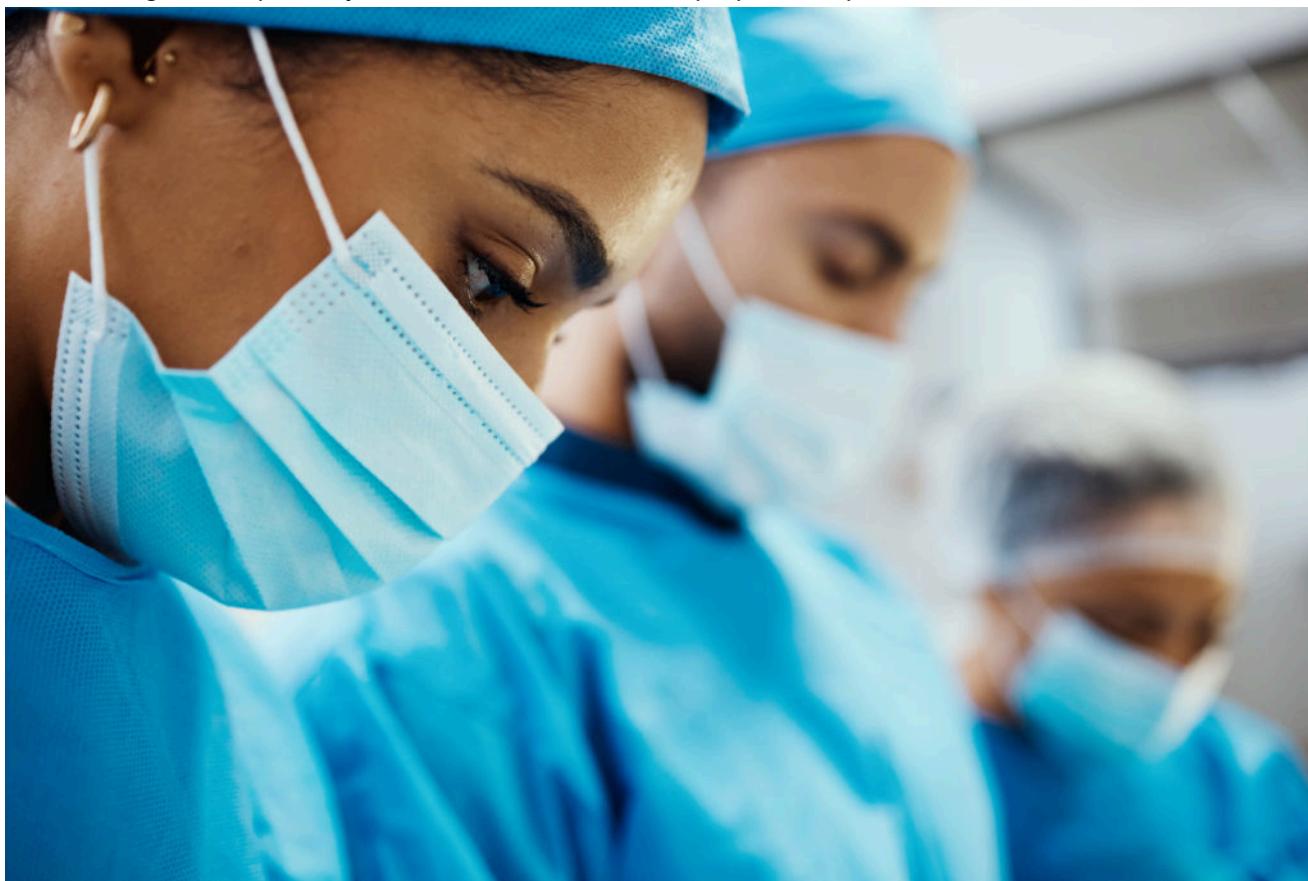
Malgré la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la santé au Canada, les IEHP se heurtent à des obstacles importants qui empêchent leur intégration. La discrimination systémique demeure un obstacle majeur, les membres du personnel enseignant et de la direction issus des communautés noires et racialisées étant victimes d'inégalités en matière d'emploi et d'avancement. Il s'agit d'un problème important étant donné que la plupart des IEHP (80,6 %) sont issus de minorités ethniques, les groupes ethniques les plus importants étant les Philippins (25,5 %) et les Sud-Asiatiques (21,8 %), suivis des populations chinoises, noires, arabes

et d'Asie occidentale.

Le Canada se classe au septième rang parmi les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour l'intégration de l'IEHP. Les médecins formés à l'étranger au Canada représentaient 24 % des médecins agréés en 2021, contre une moyenne de 18,9 % dans les pays de l'OCDE. Des progrès ont été réalisés dans le recrutement d'infirmières formées à l'étranger, mais la proportion de celles-ci n'est que de 8,8 % au Canada, soit légèrement au-dessus de la moyenne de l'OCDE, qui est de 8,7 %.

Le Canada est en retard par rapport à d'autres pays tant en matière d'emploi des IEHP que de facilitation de leur accès à l'emploi. Par exemple, en Australie, 10 % des titulaires d'un diplôme de médecine obtenu à l'étranger gagnent moins que le revenu médian. Comparons cela au Canada, où 70 % des IEHP gagnent moins de la moitié du revenu médian. Tout comme l'Australie, l'Irlande est un pays pionnier dans l'attraction et l'emploi de diplômés internationaux en médecine, qui représentent plus de 40 % des médecins du pays. Le succès de l'Irlande découle de politiques et de pratiques stratégiques, notamment des campagnes de recrutement internationales et des processus simplifiés d'octroi de licences.

Ce rapport souligne que le Canada n'exploite pas encore pleinement les compétences des IEHP malgré les pénuries urgentes en matière de soins de santé. S'appuyant sur les meilleures pratiques internationales et canadiennes, il identifie des stratégies visant à renforcer les voies d'intégration de l'IEHP et à garantir que le système de santé soit mieux préparé à répondre aux demandes futures.



## 🔧 Ce que nous examinons

Ce rapport, préparé avec la participation d'organisations, notamment Black Physicians of Canada, Canadian Black Nurses Alliance et World Education Services, fournit un aperçu complet de l'état actuel de l'intégration de l'IEHP au Canada et propose des pratiques exemplaires susceptibles de favoriser davantage l'intégration. En nous appuyant sur les données existantes de Statistique Canada et de l'Organisation de coopération et de développement économiques, nous proposons une comparaison internationale entre le Canada et d'autres pays en matière d'intégration de l'IEHP. Ce rapport s'appuie sur des recherches antérieures pour examiner les obstacles auxquels sont confrontés les IEHP et présente des exemples canadiens et internationaux de stratégies d'intégration innovantes et efficaces. Le rapport conclut en utilisant ces résultats pour formuler des recommandations ciblées et fondées sur des données probantes afin de soutenir les IEHP au Canada aux niveaux sociétal, organisationnel et individuel.

## ✓ Ce que nous apprenons

En 2021, les IEHP représentaient 13 % de la population canadienne ayant suivi des études postsecondaires dans un domaine lié à la santé. Cependant, au sein de cette population, seuls 58 % des personnes ayant un emploi travaillent dans le secteur de la santé.

Au Canada, les IEHP sont confrontés à un réseau complexe d'obstacles sociétaux, organisationnels et individuels à l'intégration. Les obstacles sociétaux comprennent les politiques d'immigration qui affectent les parcours professionnels des IEHP. De plus, les réglementations en matière d'autorisation d'exercer sont inégales en raison du système de santé décentralisé du Canada, ce qui rend l'intégration beaucoup plus difficile. Au niveau organisationnel, l'évaluation par le Canada des titres de compétences internationaux des IEHP manque de cohérence, et les programmes de transition ne comportent pas les éléments nécessaires pour garantir l'obtention d'un permis d'exercice. Les différentes professions de santé ont également leurs propres obstacles. Par exemple, les médecins, le personnel infirmier et les pharmaciens sont tous confrontés à différents obstacles dans les processus de recertification et d'octroi de licence, ainsi que dans les possibilités de résidence et de placement. La discrimination systémique dans les milieux de travail canadiens présente des obstacles, notamment l'insistance des employeurs à exiger une expérience canadienne lors du processus d'embauche et les comportements discriminatoires envers les IEHP dans le milieu de travail. Pour les IEHP au niveau individuel, des obstacles tels que la maîtrise de la langue, l'adaptation culturelle et les pertes personnelles et émotionnelles constituent tous des défis importants pour l'intégration.

Les exemples canadiens et internationaux d'intégration réussie constituent des pratiques exemplaires pour l'intégration de l'IEHP. Par exemple, l'Irlande a simplifié ses réglementations en matière d'octroi de licences, tandis que le Royaume-Uni a conclu des accords bilatéraux avec plusieurs pays afin de recruter des IEHP. Au niveau organisationnel, des innovations réglementaires, telles que la préparation préalable à l'arrivée, les accords de reconnaissance mutuelle et les catégories de licences supervisées, ont rationalisé les processus d'octroi de licences, et l'intégration de l'ÉDI dans les lieux de travail du secteur de la santé a permis de cibler le recrutement et la fidélisation des IEHP. Au niveau individuel, la mise en œuvre du programme a soigneusement pris en compte les besoins des IEHP grâce à des programmes de mentorat, à une mise en œuvre tenant compte des traumatismes, à des soutiens complets et à des formations en compétences relationnelles, ainsi qu'à l'utilisation de la technologie dans la formation.

## ★ Pourquoi c'est important

Bien que les IEHP aient un grand potentiel pour contribuer au système de santé canadien, ils se heurtent à des obstacles importants qui entravent leur capacité à intégrer le marché du travail dans le secteur de la santé. Non seulement les IEHP peuvent renforcer le système de santé canadien, mais ils peuvent également offrir des soins plus inclusifs qui répondent aux besoins de populations diverses.



**État des compétences:  
Ce qui fonctionne pour  
l'intégration des personnes  
nouvellement arrivées**

Au niveau sociétal, les gouvernements doivent adopter une double perspective : garantir la qualité et l'accessibilité des soins de santé tout en supprimant les obstacles déraisonnables pour les IEHP, afin de les protéger contre toute exploitation. Les exigences en matière d'autorisation d'exercer devraient être harmonisées dans toutes les provinces et tous les territoires afin de promouvoir l'uniformité, l'équité et la transparence dans la reconnaissance des titres de compétences internationaux. Le gouvernement fédéral devrait également soutenir les programmes de transition, les possibilités d'apprentissage intégré au travail et les évaluations axées sur la pratique qui donnent des résultats tangibles. En outre, une stratégie nationale utilisant des données désagrégées devrait être élaborée afin de cerner les lacunes systémiques et d'éclairer l'élaboration de programmes et de politiques plus adaptés.

Les interventions au niveau organisationnel devraient cibler deux domaines principaux : l'octroi de licences et l'amélioration de l'ÉDI parmi les employeurs du secteur de la santé. Les meilleures pratiques en matière d'octroi de licence comprennent les éléments suivants :

- investir dans des programmes préalables à l'arrivée;
- élaborer des accords de reconnaissance mutuelle;
- accroître la participation des employeurs aux programmes de transition;
- étendre l'utilisation des licences temporaires ou conditionnelles afin de permettre aux IEHP d'exercer pendant le processus d'obtention de leur licence; et
- adopter des modèles de reconnaissance des diplômes basés sur les compétences plutôt que des normes d'équivalence rigides.

L'amélioration de l'ÉDI parmi les employeurs du secteur de la santé repose sur six dimensions clés :

- accroître la représentation de l'IEHP au sein de la direction;
- adopter des pratiques de gestion des ressources humaines axées sur l'ÉDI;
- favoriser des cultures d'entreprise inclusives;
- utiliser des indicateurs et des repères pour évaluer les progrès des initiatives en matière d'ÉDI;
- intégrer l'ÉDI dans les fonctions organisationnelles essentielles; et

---

Malgré le succès global du système d'immigration du Canada, un certain nombre de défis persistent. Comparativement à d'autres pays, la mobilité sur le marché du travail des personnes nouvellement arrivées au Canada n'est pas aussi élevée que d'autres dimensions de l'intégration des migrantes et migrants.

[Lire le rapport](#)

- établir des partenariats afin de soutenir la progression de carrière des IEHP et leur maintien dans la population active.

Au niveau individuel, diverses initiatives peuvent favoriser l'intégration des IEHP, notamment les programmes de mentorat et les mesures de soutien globales. Les programmes de formation devraient également intégrer les principes tenant compte des traumatismes dans leur mise en œuvre, tirer parti de la technologie pour offrir un soutien plus personnalisé et intégrer le développement structuré des compétences générales dans les programmes d'études.

## ▶ Prochaines étapes

L'Institut de la diversité continue de collaborer avec divers organismes professionnels afin de faire ressortir les obstacles et de cerner les possibilités, ainsi que d'explorer des moyens de reproduire et de mettre à l'échelle les pratiques exemplaires.

Des questions sur notre travail ? Souhaitez-vous avoir accès à un rapport en anglais ou en français ? Veuillez contacter [communications@fsc-ccf.ca](mailto:communications@fsc-ccf.ca).

### Comment Citer Ce Rapport

Diversity Institute. (2026) Project Insights Report: Pathways for International Educated Health Care Professionals: A global review. Toronto: Future Skills Centre. <https://fsc-ccf.ca/research/pathways-health-care/>

Funded by the  
Government of Canada's  
Future Skills Program



Parcours des professionnels de la santé formés à l'étranger est financé par le gouvernement du Canada dans le cadre du programme Compétences futures. Les opinions et les interprétations contenues dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas forcément celles du gouvernement du Canada.

Remerciements aux communautés autochtones

Le Centre des Compétences futures est conscient du fait que les Anishinabés, les Mississaugas et les Haudenosaunee entretiennent une relation spéciale avec le territoire dans le cadre du pacte « plat à une cuillère » (Dish With One Spoon) où est situé notre bureau, et qu'ils sont tenus de partager et de protéger le territoire. À titre d'initiative pancanadienne, le CCF exerce ses activités sur le territoire traditionnel de nombreuses nations autochtones de l'île de la Tortue, nom donné au continent nord-américain par certains peuples autochtones. Nous sommes reconnaissants de pouvoir travailler sur ce territoire et nous nous engageons à apprendre notre histoire commune et à contribuer à la réconciliation.

© Copyright2026 – Future Skills Centre / Centre des Competences futures