

RAPPORT DE PERSPECTIVES DE PROJET

Mettre à profit une approche axée sur les médecins pour le développement des compétences en communication médicale des médecins nouvellement arrivés



PARTENAIRES

ACCES Employment



EMPLACEMENTS

Ontario



FONDS VERSÉS

360 007 \$



PUBLIÉ

Juillet 2026



COLLABORATEUR

Auteur du rapport :
Oluwafunmilayo (Funmi)
Asolo, Anita Dubey, and
Laura McDonough



Sommaire

Au Canada, les médecins diplômés à l'étranger (MDI) se heurtent à des obstacles systémiques à l'emploi, notamment le coût élevé des examens d'équivalence, le nombre limité de places en résidence, le manque de reconnaissance de leurs diplômes et un accès restreint aux réseaux professionnels. À ces défis s'ajoutent la précarité financière, le sous-emploi et les inégalités qui touchent les femmes, les groupes racialisés, les médecins plus âgés ainsi que les personnes dont la langue maternelle n'est ni l'anglais ni le français. En conséquence, le nombre de médecins diplômés à l'étranger (MDI) qui exercent dans le réseau de la santé est bien inférieur à son potentiel, malgré une grave pénurie de personnel médical et alors que plus de six millions de Canadiens n'ont pas de médecin de famille.

Le programme HELP (Health English Language Pro) a été conçu pour surmonter certains de ces obstacles grâce à un modèle de jumelage entre pairs qui réunit des médecins bénévoles et des médecins nouvellement arrivés. Le programme était axé sur l'amélioration de la communication médicale en anglais, la compréhension du système de santé canadien, l'assurance professionnelle et le renforcement du capital social. Les données d'évaluation indiquent que l'ensemble des médecins nouvellement arrivés ont constaté un renforcement de leurs liens avec la communauté médicale. La quasi-totalité des participants (95 %) ont fait état d'une plus grande assurance en communication médicale en anglais et d'une meilleure compréhension du système de santé canadien. Tant les bénévoles que les nouveaux arrivants ont généralement senti que leur expertise était valorisée, bien que les nouveaux arrivants aient été plus enclins à voir cette relation comme un partenariat d'égal à égal.

Les participants ont également profité d'outils d'apprentissage pratiques comme des mises en situation, qui ont constitué le volet le plus apprécié du programme. Les modules de communication et les vidéos se sont également révélés utiles. Toutefois, des obstacles majeurs subsistent au-delà du programme, notamment les contraintes liées à l'obtention du permis d'exercice, les coûts financiers et le manque de voies d'accès transparentes à la profession.

Dans l'ensemble, les résultats révèlent que l'intégration repose sur l'accès, le maillage relationnel et les contraintes systémiques. Le modèle HELP démontre que des partenariats structurés entre pairs peuvent grandement favoriser l'inclusion, l'état de préparation et le réseautage professionnel, bien que des réformes systémiques plus vastes demeurent nécessaires.

PERSPECTIVES CLÉS

- 1** L'ensemble des médecins nouvellement arrivés (100 %) ont indiqué être mieux intégrés au sein de la communauté médicale après avoir suivi le programme HELP, alors qu'ils n'étaient que 45 % avant d'y participer.
- 2** Les médecins nouvellement arrivés éprouvaient des difficultés à subvenir à leurs besoins pendant le processus d'obtention de leur permis d'exercice, et se retrouvaient souvent surqualifiés pour les postes non cliniques.
- 3** La quasi-totalité des bénévoles (91 %) et des médecins nouvellement arrivés (90 %) interrogés ont estimé que leur expertise était valorisée au sein des partenariats créés.

L'enjeu

Les médecins formés à l'étranger (MFE) se heurtent à des obstacles systémiques en matière d'emploi et d'intégration professionnelle au Canada. Ces obstacles limitent la capacité du système de santé à tirer pleinement parti de l'expertise des médecins formés à l'étranger.

Avant de pouvoir exercer au Canada, les médecins diplômés à l'étranger (MDI) doivent passer des examens d'équivalence coûteux. Les processus d'octroi du permis d'exercice partout au Canada restreignent le bassin de médecins nouvellement arrivés admissibles, tandis que les gouvernements provinciaux et territoriaux ont le pouvoir de limiter l'accès à la pratique médicale. Par exemple, en 2025, le gouvernement de l'Ontario visait à restreindre l'accès aux programmes de résidence aux personnes ayant fréquenté une école secondaire de la province pendant deux ans, dressant ainsi un obstacle majeur sur la principale voie d'accès au permis d'exercice pour les médecins nouvellement arrivés.

Au Canada, les taux de réussite aux examens du permis d'exercice des médecins diplômés à l'étranger sont généralement inférieurs à ceux des médecins formés au pays. Si certains doivent parfois perfectionner leurs compétences techniques, les écarts culturels et les barrières de communication entrent également en ligne de compte. Ces éléments ne relèvent souvent pas du champ d'application des programmes d'emploi et des pratiques d'intégration dans le secteur de la santé. Les compétences socio-émotionnelles, telles que l'interprétation de la communication non verbale, les interactions professionnelles et la sécurité culturelle envers les peuples autochtones et les autres patients au Canada, peuvent différer de celles du pays d'origine des nouveaux arrivants et ainsi freiner leur intégration dans le système de santé canadien.

Outre les exigences provinciales en matière d'autorisation d'exercice et de pratique, les professionnels de la santé nouvellement arrivés ont de la difficulté à faire reconnaître leurs titres de compétences et leur expérience de travail à l'étranger par les employeurs. Lorsque les médecins débutants trouvent un emploi dans le secteur de la santé, ils sont souvent sous-employés. Moins d'un tiers des 40 000 médecins résidents permanents formés à l'étranger au Canada occupent des postes professionnels dans le domaine de la santé.

En raison de ces obstacles, les Canadiens ne peuvent pas profiter pleinement des compétences des médecins nouvellement arrivés. Le Canada est confronté à une grave pénurie de médecins, en particulier en médecine familiale; le recours à un plus grand nombre de nouveaux arrivants pourrait accroître considérablement la capacité du réseau de la santé afin de répondre aux besoins des Canadiens.

Pour relever ces défis, l'ACCES a lancé en 2024 le programme Health English Language Pro (HELP). Le programme a vu le jour sous la forme d'une initiative bénévole menée par la Dre Eva Grunfeld. L'expérience enrichissante de la Dre Grunfeld, qui a aidé un réfugié syrien à se préparer à l'obtention de son permis d'exercice au Canada, l'a incitée à mettre sur pied un programme visant à soutenir les médecins nouveaux arrivants provenant des quatre coins du monde. Après avoir établi un lien avec ACCES Employment, l'organisme et la Dre Grunfeld ont travaillé en étroite collaboration avec divers intervenants du milieu médical, notamment des médecins-conseils bénévoles, afin de mettre sur pied le programme HELP.

HELP soutient les médecins formés à l'étranger (MFE) en améliorant leurs compétences en communication médicale en anglais, leur sensibilisation culturelle et leurs aptitudes socio-émotionnelles grâce à des partenariats avec des médecins bénévoles. Le programme privilégie un modèle de partenariat entre pairs plutôt qu'un mentorat traditionnel, en considérant les deux participants comme des professionnels de la santé qualifiés. Ces partenariats permettent aux médecins nouvellement arrivés de mieux comprendre les systèmes de santé canadiens, tout en favorisant l'intégration professionnelle, le sentiment d'appartenance commun et l'apprentissage mutuel.



Ce que nous examinons

Dans le cadre de ce projet, les cadres de formation et de mobilisation qui composent le programme HELP ont été mis à l'essai auprès de médecins bénévoles et de médecins nouveaux arrivants; de plus, des commentaires supplémentaires ont été recueillis sur les expériences vécues par les médecins formés à l'étranger de juin à novembre 2025.

L'évaluation a permis d'examiner la pertinence du programme HELP et son efficacité à répondre aux enjeux suivants :

1. Dans quelle mesure les médecins bénévoles ont-ils joué un rôle actif dans l'intégration des médecins formés à l'étranger au sein de la communauté médicale canadienne ? Ont-ils trouvé cela gratifiant ?
2. Dans quelle mesure les médecins nouvellement arrivés :
 - Améliorer les compétences en anglais liées à la terminologie médicale
 - Mieux comprendre le système de santé canadien
 - Développer le capital social dans le secteur de la santé au Canada
 - Accroître leur confiance quant à leur capacité à travailler dans le secteur de la santé au Canada ?
3. Outre l'obtention du permis d'exercice, quels sont les principaux obstacles à l'intégration des médecins nouveaux arrivants au sein de la communauté médicale canadienne? Dans quelle mesure les objectifs du programme HELP sont-ils adaptés pour surmonter ces obstacles ?

4. Quels aspects du programme HELP les médecins bénévoles et les médecins nouveaux arrivants ont-ils jugés les plus utiles pour surmonter ces obstacles ?
5. Dans quelle mesure le programme HELP a-t-il contribué à la réalisation des objectifs généraux d'équité, de diversité, d'inclusion et de réconciliation ?

L'équité, la diversité et l'inclusion ont occupé une place centrale dans le projet HELP. Le programme visait à améliorer la diversité de la main-d'œuvre et les résultats sur le marché du travail pour les médecins nouveaux arrivants, grâce à un cadre antiraciste et à une approche d'analyse comparative entre les genres plus (ACS+) qui s'attaquait aux inégalités systémiques.

L'évaluation s'est appuyée sur une analyse documentaire, des entretiens menés par des chercheurs externes, des consultations et des sondages afin d'évaluer l'expérience des participants, les résultats en matière d'inclusion, les obstacles au-delà de l'obtention du permis d'exercice, la conformité avec les objectifs d'équité et d'inclusion, ainsi que les leçons tirées de la mise en œuvre du programme.

Ce que nous apprenons

60 médecins bénévoles et 60 médecins nouvellement arrivés ont participé au programme HELP entre juin et novembre 2025.

Ce sont les obstacles financiers et les difficultés liées à la navigation dans le système de santé, et non les différences linguistiques ou culturelles, qui constituent les principaux freins à l'intégration des médecins formés à l'étranger au sein de la main-d'œuvre médicale canadienne

La plupart des MFE n'ont pas considéré les différences linguistiques ou culturelles comme des défis majeurs; seuls 6 % d'entre eux ont fait état d'obstacles liés à la communication ou à la culture, et aucun n'a mentionné une maîtrise insuffisante de l'anglais. En revanche, 63 % ignoraient l'existence de programmes destinés à les soutenir, 78 % ne connaissaient pas le programme HELP avant d'y participer, et 78 % ont déclaré avoir tenté en vain de communiquer avec des médecins afin d'obtenir des conseils et un soutien professionnel. Ces résultats suggèrent que les principaux obstacles à l'obtention du permis d'exercice et à l'intégration au marché du travail tiennent davantage au coût, à la complexité et à la fragmentation du système d'octroi des permis qu'à la capacité des nouveaux arrivants à exercer leur profession.

Le modèle de partenariat entre pairs du programme HELP a favorisé l'établissement de relations professionnelles significatives en considérant les médecins nouveaux arrivants comme des collègues plutôt que comme des personnes mentorées

La quasi-totalité des médecins bénévoles (91 %) et des médecins nouvellement arrivés (90 %) ont déclaré que leur expertise était valorisée au sein du partenariat. Une majorité de médecins débutants (76 %) et de bénévoles (56 %) ont également indiqué qu'ils se considéraient comme des partenaires à part entière du programme. Le niveau de satisfaction à l'égard du programme était élevé dans les deux groupes : 82 % des médecins nouveaux arrivants et 63 % des bénévoles se sont dits très satisfaits de leur expérience. Cela démontre la capacité de programmes comme HELP à mobiliser les participants en misant sur l'expertise et l'identité professionnelle existantes des nouveaux arrivants, plutôt que de les cantonner au rôle de simples bénéficiaires de soutien. Le modèle de partenariat entre pairs pourrait également contribuer à favoriser l'apprentissage mutuel et à renforcer les liens professionnels, deux éléments essentiels à une intégration réussie au sein de la communauté médicale canadienne.

Les activités interactives d'apprentissage entre pairs et les jeux de rôle ont été particulièrement appréciés

Les études de cas ont été la ressource du programme HELP la plus grandement valorisée : 62 % des médecins nouveaux arrivants et 45 % des médecins bénévoles les ont jugées très utiles. Après avoir participé au programme, 97 % des médecins nouveaux arrivants ont déclaré avoir gagné en confiance quant à la communication médicale orale, et 95 % ont affirmé mieux comprendre le système de santé canadien. Le programme a également permis de renforcer les réseaux professionnels des participants : 100 % des médecins nouveaux arrivants ont déclaré se sentir davantage intégrés au sein de la communauté médicale canadienne après avoir suivi le programme. Les résultats du programme HELP indiquent que la préparation au milieu de travail s'est avérée efficace grâce à des activités d'apprentissage interactives et axées sur les relations, qui permettent aux médecins nouveaux arrivants de mettre en pratique leurs compétences en communication et de se familiariser avec des situations professionnelles réelles.

Le programme HELP a permis de renforcer la confiance des médecins nouveaux arrivants, leur capacité d'adaptation au milieu de travail et leur sentiment d'appartenance au sein de la communauté médicale canadienne

Après avoir participé au programme, 97 % des médecins nouveaux arrivants ont déclaré avoir gagné en confiance quant à la communication médicale orale, et 95 % ont affirmé mieux comprendre le système de santé canadien. Le programme a également contribué à tisser des liens professionnels : 100 % des médecins nouvellement arrivés ont déclaré se sentir davantage intégrés à la communauté médicale canadienne après y avoir participé. Ces résultats laissent entendre que l'intégration au marché du travail ne se limite pas aux seules connaissances techniques ou à la maîtrise de la langue.

Le programme HELP a suscité un haut niveau de satisfaction chez les médecins nouveaux arrivants, même si les expériences ont pu varier selon les groupes démographiques

Bien que les indicateurs globaux de satisfaction relatifs au programme HELP aient été exceptionnellement élevés, 100 % des médecins nouveaux arrivants ayant déclaré être « plutôt » ou « très » satisfaits, une analyse détaillée des sous-groupes démographiques révèle des écarts notables dans l'expérience des participants. La ventilation des données de l'enquête selon le sexe, l'âge et l'origine ethnique met en évidence des écarts d'équité spécifiques qui justifient des ajustements ciblés aux programmes.

Les données indiquent que le programme HELP s'est révélé très efficace pour les femmes médecins formées à l'étranger (MFE), qui représentaient la grande majorité (74 %) des participantes. Environ 89 % des participantes ont déclaré être « très satisfaites » de leur expérience. En revanche, les hommes MFE ont affiché des taux de satisfaction élevés plus faibles, 73 % d'entre eux se déclarant « très satisfaits. »

Les taux de satisfaction variaient également selon les tranches d'âge. Les participants dans la trentaine constituaient le groupe le plus satisfait, 82 % d'entre eux se déclarant « très satisfaits » de l'initiative. À l'inverse, les participants plus jeunes (dans la vingtaine) et les plus âgés (dans la quarantaine et la cinquantaine) ont affiché un taux de satisfaction très élevée plus faible, s'élevant à 67 % au total.

C'est en analysant la satisfaction des participants selon leur origine ethnique que l'on a constaté les écarts les plus marqués dans l'expérience du programme. Alors que 92 % des MFE s'identifiant à d'autres groupes ethniques se sont dits « très satisfaits », seuls 57 % des médecins noirs nouveaux arrivants ont fait état du même niveau de satisfaction.

Mobiliser les médecins à la retraite répond à un besoin mutuel

Le programme a su tirer parti d'une ressource humaine extrêmement précieuse, passionnée et sous-exploitée : les médecins canadiens à la retraite. Les deux tiers (69 %) des bénévoles étaient à la retraite ou en préretraite. Ces personnes ont trouvé ce programme très enrichissant, car il répondait à leur besoin psychologique de rester actives et d'avoir un impact social pendant leur retraite, ce qui a incité 85 % des bénévoles à s'engager à y participer de nouveau.

★ **Pourquoi c'est important**

Le programme HELP met en lumière des enseignements qui vont au-delà d'une simple initiative d'emploi et qui illustrent clairement la manière dont le Canada favorise l'intégration au marché du travail des médecins formés à l'étranger (MFE), en particulier dans le secteur de la santé.

Les résultats de l'évaluation du programme suggèrent que les médecins formés à l'étranger (MFE) pourraient tirer profit de partenariats structurés entre pairs, qui les aideraient à améliorer leur maîtrise de l'anglais médical, à approfondir leurs connaissances, à renforcer leur confiance en eux et à commencer à s'intégrer à la communauté médicale canadienne. Le programme a démontré que les médecins nouveaux arrivants accordent une grande importance aux occasions d'acquérir de l'expérience professionnelle et de bénéficier d'un accompagnement pour s'orienter dans le milieu des soins de santé canadien. Cependant, offrir des possibilités de réseautage, améliorer la maîtrise de l'anglais médical et apporter un soutien ne constituent qu'une solution partielle.



État des compétences: Exploiter les compétences des nouveaux arrivants

Les décisions relatives à la carrière et à la formation sont particulièrement complexes pour les nouveaux arrivants, compte tenu des difficultés qu'ils rencontrent dans l'apprentissage de nouveaux systèmes et de cultures professionnelles peu familières. Le soutien à l'évolution de carrière des nouveaux arrivants doit intervenir tôt et souvent.

[Lire le rapport](#)

Bon nombre des obstacles qui entravent l'intégration des MFE sur le marché du travail sont d'ordre systémique plutôt qu'individuel. Les participants ont relevé les pressions financières, le manque de clarté quant aux étapes menant à l'obtention du permis d'exercice, l'accès limité aux programmes de résidence et aux occasions de pratique supervisée, ainsi que la difficulté à nouer des relations professionnelles comme étant les principaux obstacles à l'accès à la profession. Ces résultats suggèrent que l'amélioration de la situation sur le marché du travail des médecins formés à l'étranger (MFE) nécessite des mesures coordonnées à l'échelle du système, parallèlement à des programmes d'emploi et de formation.

Les résultats de l'évaluation montrent que le fait de positionner les médecins bénévoles et les nouveaux arrivants comme des pairs a contribué à favoriser le respect mutuel, l'identité professionnelle et l'inclusion au sein de la communauté médicale. Ces relations peuvent contribuer non seulement à renforcer la confiance et les compétences en communication, mais aussi à consolider le capital social et à accroître le sentiment d'appartenance au sein de la profession.

Dans l'ensemble, le programme HELP démontre que les modèles de partenariat structurés sont prometteurs et jouent un rôle important dans l'intégration des médecins nouveaux arrivants. Toutefois, l'amélioration durable du taux d'activité des médecins formés à l'étranger (MFE) dépendra également de réformes systémiques plus larges visant à renforcer la transparence, à réduire les obstacles financiers et administratifs et à créer des parcours plus clairs vers l'exercice de la profession.

► Prochaines étapes

Grâce à un nouveau financement accordé par la Fondation de l'Association médicale canadienne (AMC), le programme HELP dispose désormais d'une assise financière plus stable et durable. Ce soutien témoigne d'une forte reconnaissance de la part de la communauté médicale et permet à HELP de s'étendre au-delà des cycles de financement à court terme.

Outre leur soutien financier, les associations professionnelles et les ordres professionnels ont apporté leur soutien, contribué à l'élaboration des programmes d'études, participé aux consultations et se sont engagés à mobiliser des bénévoles, conformément à leurs objectifs organisationnels visant à soutenir le développement de la main-d'œuvre médicale et l'intégration professionnelle.

Grâce à ce soutien combiné, HELP est en mesure d'étendre son action au-delà des médecins pour inclure d'autres professions de la santé réglementées, telles que les pharmaciens, en s'appuyant sur son modèle éprouvé pour favoriser une intégration plus large de la main-d'œuvre.

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

Comment Citer Ce Rapport

Asolo. O. (2026). Rapport sur les perspectives du projet : Health English Language Pro : Mettre à profit une approche axée sur les médecins pour le développement des compétences en communication médicale des médecins nouvellement arrivés. Toronto : Centre des Compétences futures : <https://fsc-ccf.ca/fr/projets/newcomer-physicians/>

Funded by the
Government of Canada's
Future Skills Program



Mettre à profit une approche axée sur les médecins pour le développement des compétences en communication médicale des médecins nouvellement arrivés 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.

© Copyright2026 – Future Skills Centre / Centre des Competences futures