Future Skills Centre | Centre des Compétences futures

État des compétences

# Innovation en matière de compétences et de formation dans les secteurs de la santé et de la biosanté


**EMPLACEMENTS**
Partout au Canada

**PUBLIÉ**
Juillet 2026

**COLLABORATEUR**
Anita Dubey, Laura McDonough



**Comment Citer Ce Rapport**

Dubey, A., & McDonough, L. (2026). *Innovation en matière de compétences et de formation dans les secteurs de la santé et de la biosanté*. Future Skills Centre – Centre des Compétences futures. https://doi.org/10.58068/XP7P-7N29


**PERSPECTIVES CLÉS**

1. L'intégration professionnelle des nouveaux arrivants et des groupes en quête d'équité repose avant tout sur des structures de soutien : mentorat, sensibilisation à la culture d'entreprise et aide financière pour faciliter les démarches complexes de reconnaissance des diplômes.

2. Le déploiement efficace de l'intelligence artificielle (IA) et des autres outils numériques dans le secteur de la santé exige une co-création avec les professionnels du terrain et les patients pour instaurer la confiance, en plus du développement des compétences numériques.

3. Pour pérenniser les projets pilotes au sein d'un système de santé résilient, des intermédiaires doivent harmoniser les leviers d'action provinciaux, universitaires et industriels, afin d'ajuster précisément l'offre de main-d'œuvre à la demande.

## L’enjeu

À l’échelle du pays, la pénurie de professionnels de la santé qualifiés est unanimement qualifiée de crise. On estime que 5,79 millions de Canadiens n’ont pas accès à un médecin de famille. À cela s’ajoute une pénurie critique de personnel infirmier, avec 13 538 postes vacants de plus que la normale dans le secteur infirmier et les professions paramédicales en 2024. Les conséquences se font davantage sentir dans les zones rurales et isolées, notamment au sein des communautés des Premières Nations.

Si le secteur de la santé affiche les pénuries de main-d’œuvre les plus critiques, il offre néanmoins des perspectives professionnelles porteuses de sens, tant immédiates que futures. Au cours des 25 dernières années, les effectifs du secteur de la santé ont augmenté de 3 % par an, soit deux fois plus vite que la moyenne de l’ensemble des professions. Bien que les effectifs de médecins de famille et de membres du personnel infirmier soient en hausse, la demande devrait s’accentuer en raison de la prévalence croissante des maladies liées au vieillissement. Selon les prévisions de Santé Canada, l’offre de médecins de famille, de membres du personnel infirmier autorisé et d’autres professionnels de la santé ne permettra pas de répondre à la demande au cours des dix prochaines années.

Le soutien du secteur de la santé et d’une population vieillissante repose également sur les professionnels non réglementés. En plus des médecins et des infirmiers, l’apport des préposés aux services de soutien à la personne (PSP), des aides-soignants et des agents de service aux patients s’avère essentiel. Bien que l’arrivée d’immigrants récents et de résidents non permanents ait permis d’atténuer les effets du vieillissement de la main-d’œuvre au sein de ce groupe, ces nouveaux arrivants sont souvent surqualifiés pour les postes qu’ils occupent, possédant des diplômes d’origine étrangère. Les professionnels de santé non réglementés sont confrontés à des difficultés liées à la qualité de leur travail, notamment une charge de travail importante, des responsabilités croissantes et de faibles rémunérations. Malgré les efforts déployés pour accroître le recrutement et rehausser les salaires, la précarité des conditions de travail pousse de nombreux employés vers la sortie : près des deux tiers des préposés PSP ont quitté leur emploi ou ont sérieusement envisagé de le faire au cours des deux dernières années.

Le secteur de la bio-santé fait lui aussi face à des pénuries de main-d’œuvre. Cette industrie englobe la recherche et la production de médicaments, de vaccins, de produits de diagnostic et d’autres traitements, en plus de l’administration de la santé et des technologies numériques et d’IA. La bio-santé figure également parmi les industries canadiennes en plus forte croissance, avec une progression de l’emploi qui devrait atteindre 6,8 % d’ici la fin de la décennie. Après les ruptures de la chaîne d’approvisionnement pendant la pandémie de COVID-19, le gouvernement fédéral a investi 1,2 milliard de dollars pour renforcer les capacités du secteur. Il demeure toutefois nécessaire d’attirer plus de main-d’œuvre et de mieux adapter les programmes d’enseignement aux besoins de l’industrie. Selon les prévisions, les employeurs ne seront en mesure de pourvoir que 25 % des postes en biofabrication et en transformation d’ici 2029, ce qui nécessitera le recrutement et la formation de 65 000 travailleurs supplémentaires.

## Ce que nous examinons

**Accélérer la reconnaissance des diplômes et l'insertion professionnelle des professionnels de santé formés à l'étranger**

La réglementation des professions de la santé relève principalement de la compétence des provinces et des territoires, ce qui donne lieu à une coordination inégale entre ces instances et le gouvernement fédéral. Malgré le lancement d'initiatives visant à simplifier la réglementation pour les médecins et le personnel infirmier, les démarches d'agrément demeurent souvent complexes et intimidantes. Pour les nouveaux arrivants œuvrant dans d'autres domaines de la santé, le manque de reconnaissance des acquis et des compétences freine leur accès à un emploi à la hauteur de leurs qualifications et de leur expérience. Lors d'une récente table ronde sur la main-d'œuvre du secteur de la santé organisée par Accenture, des dirigeants ont soulevé les défis persistants liés au grand nombre de préposés aux préposés PSP dont les diplômes internationaux en soins infirmiers ne sont pas reconnus. L'accès à l'emploi est d'autant plus difficile que les nouveaux arrivants disposent de réseaux professionnels locaux restreints et qu'ils sont peu familiers avec la culture de travail canadienne. Une large gamme de projets soutenus par le Centre des Compétences futures a permis de tester des solutions potentielles à ces défis.

L'approche dite « d'évaluation et de reconnaissance des acquis » (RAC) permet aux personnes d'être évaluées sur la base de leurs acquis et de leur expérience professionnelle antérieurs, ce qui débouche sur une reconnaissance officielle dans le cadre d'une certification ou d'un agrément. La reconnaissance des acquis et des compétences (RAC) est perçue comme un levier efficace pour remédier aux pénuries de main-d'œuvre, puisqu'elle évite la répétition inutile de formations déjà suivies. L'Institut d'éducation Michener du Réseau universitaire de santé (UHN) a étudié comment la RAC pouvait accélérer l'intégration des étudiants au sein de la main-d'œuvre médicale. L'établissement s'est ensuite appuyé sur les conclusions du projet pour concevoir et opérationnaliser ses propres processus de RAC.

Afin de favoriser l'intégration en emploi des nouveaux arrivants, le Conseil pour l'emploi des immigrants de la Colombie-Britannique (IECBC), par l'entremise de son programme *Facilitating Access to Skilled Talent* (Faciliter l'accès aux talents qualifiés-FAST), a mis à l'essai des modules axés sur la culture de travail canadienne et la préparation à l'emploi. L'initiative propose également un accès à des ressources d'agrément professionnel ainsi qu'un service d'aide à la recherche d'emploi. Le programme FAST offrait plusieurs volets liés au domaine de la santé, notamment les services informatiques et de données, la biotechnologie et les sciences de la vie, ainsi que les soins aux aînés.

Afin d'accélérer l'intégration des médecins nouveaux arrivants au sein des professions de la santé, l'organisme ACCES Employment a mis à l'essai une formule de mentorat. Le programme jumelait les médecins nouveaux arrivants à des praticiens expérimentés. Les duos se réunissaient chaque semaine sur une période de 12 à 16 semaines afin de perfectionner leur terminologie médicale en anglais, de se familiariser avec le système de la santé canadien ainsi qu'avec les attentes du milieu de travail, et de renforcer leur confiance professionnelle. Afin d'encourager la participation, des crédits de formation médicale continue (FMC) agréés par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ou par le Collège des médecins de famille du Canada ont été offerts aux médecins mentors.

Le Centre des Compétences futures a également investi dans la mise à l'essai de solutions visant à mieux soutenir les infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE). En Ontario, plus de la moitié des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) ne se présentent pas à l'examen d'aptitude professionnelle, faute d'accompagnement pour s'y préparer. Cette situation pousse bon nombre d'entre eux à occuper des emplois de rechange, notamment comme préposés aux services de soutien à la personne. Le Centre de formation de SEIU Healthcare a mesuré l'impact de l'offre d'une gestion des cas, d'un programme d'études de 12 semaines, d'un soutien financier et de maillages avec des milieux de travail syndiqués, visant à accompagner 60 infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) vers l'obtention de leur permis d'exercice auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO).

En Alberta, le Bow Valley College a également mis à l'essai une démarche de recrutement et de formation d'infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE), axée sur les pénuries de main-d'œuvre dans les régions rurales et éloignées de la province. S'appuyant sur un modèle accéléré, axé sur les besoins des employeurs et fondé sur les compétences, six microcertifications en soins aigus et en soins de longue durée en milieu rural ont été développées et dispensées à 46 IFE. Le Centre des Compétences futures a soutenu BioTalent Canada afin de cerner les pratiques ayant le plus renforcé la résilience des PME de la biofabrication face aux perturbations majeures découlant de la pandémie. Les conclusions révèlent que les services des ressources humaines qui priorisent l'équité, la diversité, l'inclusion et l'accessibilité (ÉDIA) contribuent à renforcer la résilience des entreprises face aux perturbations. BioTalent Canada s'est inspiré de ces constats pour concevoir son programme de reconnaissance des employeurs, l'I.D.E.A.L Bioscience Employer™. Ce dernier vise à inciter les organisations à adopter des pratiques d'entreprise inclusives, équitables et accessibles, favorisant ainsi leur résilience et leur pérennité tout en éliminant les obstacles pour les groupes en quête d'équité, notamment les nouveaux arrivants de ce secteur.

**Accélérer l'adoption des technologies innovantes**

Le vieillissement de la population canadienne et l'évolution rapide des technologies modifient les compétences requises chez les professionnels de la santé actuels. Un deuxième volet d'investissement visait à mettre à l'essai des approches efficaces pour perfectionner les compétences de la main-d'œuvre de la santé en place, afin de favoriser l'adoption de nouvelles technologies pour optimiser les pratiques.

L'intelligence artificielle (IA) possède le potentiel de transformer le secteur de la santé, mais sa réussite repose (en partie) sur la motivation et la préparation des professionnels de la santé. L'Institut d'éducation Michener du Réseau universitaire de santé (UHN) a mené une étude afin de déterminer les facteurs favorisant l'adoption de l'IA dans le secteur de la santé. Suivant l'analyse des obstacles à l'adoption de l'IA, plusieurs interventions ont été conçues et mises à l'essai. Dans le cadre d'un projet connexe, l'Institut d'éducation Michener a mis sur pied un programme de perfectionnement professionnel axé sur les compétences du marché, consacré à l'utilisation de l'analyse des données et des méthodes numériques en santé. Ce programme comprenait des cours en ligne et un stage facultatif.

Bien que la collaboration interprofessionnelle soit la norme en milieu présentiel, l'utilisation des outils virtuels a connu une expansion fulgurante durant la pandémie et s'est maintenue depuis, souvent sans une évaluation systématique des effets des environnements virtuels sur la collaboration et la prestation des soins. Une étude menée par l'Université de Sherbrooke a examiné l'efficacité de la collaboration virtuelle entre les professionnels de la santé et a formulé des recommandations pour en encadrer l'utilisation.

**Élargir l'accès à la formation et à l'éducation**

Les technologies ont également transformé les modes de prestation de la formation et du développement des compétences pour les professionnels de la santé. Le Centre des Compétences futures a investi dans plusieurs projets s'appuyant sur la technologie pour accroître l'accès à la formation sur les compétences spécialisées en santé, notamment dans les régions rurales et éloignées.

En collaboration avec des organismes communautaires, notamment des refuges et des prestataires de services de soutien personnel, l'Institut Michener a mis à l'essai une approche visant à améliorer l'état de santé des personnes diabétiques. Le dépistage et le traitement précoces des affections podologiques liées au diabète permettent de prévenir une grande partie des amputations de membres. En collaboration avec l'Institut, des organisations partenaires de trois provinces et territoires ont adapté un programme de formation existant sur la santé des pieds. Elles l'ont mis à l'essai auprès de leur personnel de première ligne, formé pour dépister et évaluer de manière proactive les affections podologiques et aiguiller les patients vers des soins médicaux au besoin.

Deux projets de formation ont été consacrés aux préposés aux préposés aux services de soutien à la personne (PSP) et aux travailleurs de soutien personnel qui s'occupent de personnes atteintes de démence. Afin de former les travailleurs de soutien personnel à offrir des soins centrés sur la personne et adaptés à la démence, l'Université Western a testé la réalité virtuelle (RV). Cette approche permet de réduire concrètement la détresse des patients ainsi que les cas de refus de soins. Conçue d'après le programme de formation en présentiel « BeEPIC », une version en réalité virtuelle (RV) a été mise à l'essai pour éliminer les barrières géographiques et proposer un parcours d'apprentissage immersif.

De même, le Conestoga College a testé un programme de prise en charge de la démence destiné aux aides-soignants, afin d'atteindre ceux qui travaillent dans les zones rurales et isolées. Le programme initial comprenait cinq modules interactifs en quatre langues. Fort de la réussite du projet pilote, l'intervention a été élargie pour devenir le programme CRADLE+. Celui-ci intègre de nouveaux modules sur les situations complexes auxquelles les préposés PSP sont fréquemment confrontés, comme l'errance des clients, la détresse psychologique et l'épuisement professionnel du personnel.

Les préposés PSP manquent également, bien souvent, de possibilités de perfectionnement professionnel. Le Réseau universitaire de santé (UHN) et cinq partenaires ont lancé une initiative visant à renforcer les compétences, la confiance et la résilience des préposés PSP. Le projet comprenait trois modules de formation en ligne destinés aux préposés PSP. Ceux-ci portaient sur la prévention et le contrôle des infections, la COVID-19, ainsi que sur le bien-être et la résilience. De plus, une campagne de sensibilisation pour la défense des préposés PSP a été lancée auprès des dirigeants d'organisations afin d'aborder la question des conditions de travail et des faibles salaires.

**Harmoniser l’offre et la demande grâce à l’apprentissage intégré au travail**

Le Centre des Compétences futures a également appuyé l’Alliance canadienne pour les compétences et la formation en sciences de la vie (CASTL) dans la mise au point de nouveaux modèles d’apprentissage intégré au travail dans le secteur de la biofabrication. Le projet visait à mieux harmoniser les programmes de formation postsecondaire et ceux du secteur industriel afin de veiller à ce que les diplômés et les travailleurs possèdent les compétences nécessaires à la croissance de l’industrie. Les initiatives comprenaient l’intégration de l’enseignement des biosciences dans les établissements d’enseignement primaire et secondaire et dans les établissements d’enseignement supérieur, le recyclage des personnes sans emploi et l’offre d’une formation avancée aux employés actuels. Les phases ultérieures du projet ont été consacrées à mener des études afin de mieux évaluer les besoins des employeurs et de cibler les obstacles à la satisfaction de la demande en main-d’œuvre qualifiée. Tout récemment, le Centre des Compétences futures s’est associé à CASTL afin de perfectionner un programme d’apprentissage intégré au travail. Cette initiative vise à former les étudiants de niveau postsecondaire par un apprentissage pratique en laboratoire afin de les préparer à évoluer dans des milieux hautement réglementés.

## ✔ Ce que nous apprenons

**Une intégration réussie ne se limite pas aux compétences.**

À l’échelle des projets, les participants ont grandement valorisé les formations axées sur la culture en milieu de travail, les activités ayant renforcé leur confiance et élargi leur réseau, ainsi que les services d’accompagnement tels que la gestion de cas et le soutien financier. Ce constat corrobore les conclusions tirées dans d’autres secteurs qui cherchent à attirer et à intégrer les nouveaux arrivants ainsi que les membres des groupes en quête d’équité au sein de leur effectif. Les conclusions soulignent l’importance d’une infrastructure de soutien pour instaurer des conditions propices à une acquisition et une application plus efficaces des compétences.

Dans le cadre du programme FAST, mené par le Conseil pour l’emploi des immigrants de la Colombie-Britannique, la formation axée sur la culture en milieu de travail s’est avérée le volet le mieux évalué. En effet, près de 8 répondants sur 10 ont indiqué qu’elle s’était révélée très ou plutôt utile. Les participants ont également fait part d’un niveau élevé de confiance quant à leur intégration au marché du travail au terme du programme. La formation portait sur la communication non verbale, le choc culturel ainsi que le langage professionnel propre au secteur. Le projet FAST s’est déployé à l’échelle du Canada et compte désormais plus de 1 500 participants. L’un des défis tient au faible taux d’achèvement du programme, qui s’élève à 21 %. Par ailleurs, les résultats sur le plan de l’emploi sont prometteurs : le taux d’emploi a progressé, passant de 45 % au terme du programme à 72 % neuf mois plus tard. Le programme FAST est désormais ouvert aux nouveaux arrivants de l’ensemble du Canada, ainsi qu’aux réfugiés et aux étudiants internationaux.

Dans le cadre de son projet « Health English Language Pro », l'organisme ACCES Employment (ACCES) a mené un sondage auprès de 39 paires de médecins bénévoles et de diplômés internationaux en médecine (DIM). Le programme a atteint son objectif visant à lever les barrières linguistiques et professionnelles auxquelles se heurtent les diplômés internationaux en médecine. Tous ont déclaré avoir renforcé leurs liens avec le milieu médical après avoir participé à cette initiative. La majorité des répondants ont indiqué une amélioration de leur préparation au marché du travail ainsi que de leur confiance à communiquer en anglais dans un contexte médical.

Au sein des communautés autochtones, le mentorat a été identifié comme un soutien essentiel pour les étudiants en médecine autochtones et les médecins en début de carrière. Une recommandation clé consiste à développer les programmes de mentorat et les réseaux de pairs dirigés par des Autochtones, en plus de faire appel à des mentors non autochtones sensibles aux différences culturelles. L'étude recommande également de lever les barrières financières et géographiques, notamment par la prise en charge des frais d'inscription, des coûts de préparation aux examens, ainsi que des frais de déplacement et de réinstallation, et de favoriser un milieu d'apprentissage culturellement sécurisant au moyen des programmes d'études, des stages et d'un soutien au mieux-être.

L'approche globale du SIEU en matière de soutien aux infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) a donné des résultats probants, l'ensemble des 60 participants ayant franchi une étape cruciale de leur processus de reconnaissance professionnelle. Le volet « gestion de cas » a permis de réduire le taux d'abandon, tandis que la formation a renforcé la confiance des participants et amélioré leur aptitude à l'emploi. Les participants ont également indiqué que l'aide financière reçue leur avait permis de participer.

**Si les outils numériques élargissent l'accès à la formation, le mode de prestation demeure déterminant.**

Les outils numériques constituent un levier majeur pour rendre la formation plus accessible, en particulier dans le secteur de la santé. Cela est particulièrement utile pour les personnes qui vivent dans des régions rurales et éloignées. Cependant, les méthodes prometteuses ne donnent pas toutes les résultats escomptés.

Dans le cadre de projets ciblant les professions de la santé non réglementées, comme les préposés aux services de soutien à la personne (PSP), les participants ont indiqué que la formation avait renforcé leurs connaissances, leurs compétences, leurs aptitudes en communication ou leur confiance en eux. Ces résultats se sont révélés constants, quels que soient le contenu ou le mode de prestation de la formation. Parmi ces initiatives figuraient des formations sur la démence, offertes soit en réalité virtuelle par l'Université Western, jugées utiles par 98 % des participants, soit en ligne par le Collège Conestoga à l'intention des communautés de préposés aux services de soutien à la personne (PSP) des régions éloignées et rurales. Axé sur la confiance, les compétences et la résilience des préposés aux services de soutien à la personne (PSP), le programme de l'UHN a également donné de bons résultats.

Le programme de microcertification ciblé du Collège Bow Valley, destiné aux infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE), a donné des résultats mitigés. Bien que les infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) aient indiqué avoir gagné en confiance et en connaissances, et qu'ils aient apprécié le volet en ligne à rythme libre, les retombées sur l'employabilité se sont avérées moins évidentes. Comme les cours ne comportaient pas de volet pratique, il était difficile de déterminer comment évaluer les compétences des participants. Les employeurs interrogés n'ont pas tenu compte des microcertifications dans leurs décisions d'embauche. Des améliorations sont actuellement apportées au programme.

Le projet visant à améliorer les compétences en analyse de données et en formation numérique a également donné des résultats mitigés. Le programme comportait des éléments utiles, et le stage a permis à certains étudiants de décrocher un emploi. Toutefois, le programme a connu un taux d'abandon considérable, notamment chez les professionnels en activité. La gestion du stage exigeait beaucoup de ressources et n'a donc pas été poursuivie.

**L'adoption de l'IA évolue au rythme de la confiance.**

L'Institut Michener a souligné que le principal frein à l'adoption de l'IA dans le secteur de la santé ne résidait pas dans l'accès à la technologie, mais plutôt dans le degré de confiance qu'y accordent les professionnels de la santé. Afin de susciter la confiance dans leur stratégie d'adoption de l'IA, l'équipe a pris le temps d'analyser les obstacles psychologiques et techniques qui empêchent les professionnels de la santé d'adopter l'IA. Grâce à des évaluations approfondies des besoins, des examens de la portée et des analyses de l'environnement, le projet a mis en lumière que cette réticence découlait principalement d'un manque d'expérience et d'une méfiance fondamentale envers les technologies complexes de type « boîte noire ». Pour y remédier, ils sont passés d'une mise en œuvre hiérarchique (descendante) à un modèle de cocréation participative, qui a activement mobilisé les prestataires de soins de santé et les groupes méritant l'équité dans la conception des interventions éducatives. Cela a mené à l'élaboration de programmes de certificat ciblés sur l'intégration de l'IA, conçus sur mesure pour divers rôles, notamment les cliniciens, les cadres dirigeants et les technologues en radiation médicale.

Le projet a obtenu un financement complémentaire pour approfondir les apprentissages antérieurs, dépassant ainsi la simple adoption de l'IA pour s'investir pleinement dans des soins empreints de compassion et axés sur l'équité. Un jalon essentiel de cette expansion réside dans la conception d'une Charte pour une utilisation responsable de l'IA dans les soins de santé au Canada, co-créée avec le concours de plus de 600 patients et professionnels de la santé. En établissant des mécanismes de responsabilisation face aux décisions biaisées et en maintenant une supervision humaine (« gardant l'humain dans la boucle »), ce cadre comble le manque de confiance au sein des groupes méritant l'équité, tout en garantissant que les perspectives des patients orientent directement le déploiement des technologies de la santé.

Le projet sur l'IA de l'Institut Michener a permis de transformer l'attitude des professionnels à l'égard de l'adoption de l'IA, tout en rationalisant les flux de travail et en améliorant les plans de traitement. La conception conjointe du programme avec divers intervenants a contribué à instaurer un climat de confiance. Les livrables du programme comprenaient des programmes de certificat de formation, des colloques, un carrefour de mentorat et d'accompagnement, ainsi qu'un programme de certificat en intelligence artificielle actuellement en cours.

**La collaboration systémique favorise la réussite des résultats.**

Le projet réalisé avec l'Alliance canadienne pour les compétences et la formation en sciences de la vie (CASTL) sert de modèle de coordination systémique entre l'industrie, le milieu universitaire et le monde du travail. En articulant le perfectionnement professionnel axé sur les besoins de l'industrie avec des carrefours de formation pratique à l'Île-du-Prince-Édouard, le programme a veillé à ce que la main-d'œuvre soit directement adaptée aux besoins du marché régional. Le succès de cette approche coordonnée s'est imposé dès le départ : 76 % des participants de l'une des premières cohortes du programme pilote ont décroché un emploi à temps plein après leur formation, tandis que plus de la moitié des employeurs partenaires ont fait part d'une baisse marquée du temps d'intégration et de formation. Les phases ultérieures du projet ont donné lieu à d'autres sondages sectoriels afin d'affiner la compréhension des besoins de l'industrie, mettant en lumière une pénurie criante de main-d'œuvre formée aux « Bonnes pratiques de fabrication » et au travail en salle blanche. En réponse, CASTL a créé le programme d'apprentissage intégré au travail « BioBridge », qui propose aux étudiants du postsecondaire une formation pratique spécialisée en laboratoire visant à combler ces lacunes techniques ciblées et à faciliter leur entrée dans le secteur de la biofabrication.

## Pourquoi c'est important

La raison d'être du secteur de la santé est, en définitive, d'améliorer la santé de la population, ce qui englobe également son propre personnel. Les répercussions des pénuries prévues de main-d'œuvre qualifiée en santé risquent de compromettre l'accès en temps opportun aux soins dont les Canadiens ont besoin, alors même que la charge des maladies complexes liées au vieillissement ne cesse d'augmenter. Si les besoins en main-d'œuvre hautement qualifiée et spécialisée dans le secteur de la biosanté ne sont pas comblés, l'autosuffisance et la compétitivité du Canada en matière de médicaments, de vaccins, de produits de diagnostic et d'autres solutions thérapeutiques seront compromises.

Le système est extrêmement complexe. Si le gouvernement fédéral demeure le principal bailleur de fonds des initiatives axées sur la main-d'œuvre en santé, les gouvernements provinciaux et divers intervenants du secteur se mobilisent depuis des décennies pour s'attaquer aux enjeux touchant ce personnel. En 2023, Santé Canada a créé Health Workforce Canada, un organisme indépendant qui s'attaque aux défis urgents liés à la main-d'œuvre en santé et favorise la mise en place de solutions novatrices à long terme. En axant les priorités sur la promotion de la collaboration, l'avancement de la gestion des données, le renforcement des prévisions en besoins de main-d'œuvre et la diffusion à l'échelle nationale des meilleures pratiques, il y a lieu d'espérer une concertation accrue entre les provinces et territoires pour surmonter ces défis historiques.

Toutefois, d'autres enjeux de taille dépassent le cadre du présent mandat. Malgré les efforts déployés sur plusieurs fronts, il demeure essentiel d'accélérer l'amélioration de la reconnaissance des acquis et des compétences. Un programme fédéral d'aide à la reconnaissance des acquis et des compétences équivalentes des personnes formées à l'étranger soutient les provinces et les territoires dans l'intégration des nouveaux arrivants qualifiés au marché du travail; plusieurs d'entre eux accélèrent d'ailleurs l'harmonisation du processus de reconnaissance pour les professionnels de la santé formés à l'extérieur. L'Ontario, par exemple, a récemment élargi la portée des règles dites « As of Right » (exercice de plein droit) à 16 professions supplémentaires, qui s'ajoutent aux médecins et aux infirmières. Cette mesure accorde une reconnaissance automatique des qualifications accordées ailleurs au Canada, le temps que la province procède à leur examen officiel. En parallèle, les modifications récentes touchant les modalités de reconnaissance de l'expérience des infirmières formées à l'étranger en Ontario suscitent des craintes quant à l'imposition de nouveaux freins. Au-delà de ces défis systémiques plus vastes, les provinces et territoires ont besoin de programmes facilitant la reconnaissance des acquis et des compétences. Cela passe par des mesures d'accompagnement directes, aide financière, soutien personnalisé à l'orientation et réseautage, intégrées à une infrastructure globale favorisant cette reconnaissance.

La technologie recèle un potentiel d'innovation majeur pour le secteur de la santé, tant pour démocratiser l'accès à la formation continue dans les régions rurales et éloignées que pour alléger la charge administrative des professionnels de la santé et améliorer la qualité des soins aux patients. Les décideurs publics prêtent une attention particulière à ces enjeux, comme en témoignent les investissements récents consacrés au renforcement de la connectivité des services numériques à l'échelle du Canada et à la mise en place des assises nécessaires au déploiement accru de l'intelligence artificielle. Les intervenants du réseau responsables de la formation du personnel de santé désirant intégrer ces technologies auraient intérêt à s'appuyer sur l'approche centrée sur la personne éprouvée dans le cadre d'initiatives réussies, telles que celle du Michener Institute of Education du University Health Network. Pour que la formation soit efficace, il faut intégrer délibérément les aspects liés à la confiance et à l'éthique parallèlement au développement des compétences numériques.

Des projets comme CASTL montrent comment des intermédiaires ont réussi à combler l'écart entre l'offre et la demande afin de mieux définir les parcours menant à l'emploi et d'attirer des travailleurs vers les secteurs où la demande est forte. Jouissant de la confiance de multiples intervenants, les organismes intermédiaires ont pour fonction d'aligner les incitations du marché du travail et d'assurer une concertation intersectorielle en vue d'atteindre des objectifs systémiques. Malgré leur importance, ces organismes sont trop peu nombreux au Canada, car le financement accorde généralement la priorité à la prestation directe de la formation plutôt qu'au travail essentiel de coordination du système.

Dans le cadre d'un échange récent portant sur les ressources humaines en santé au Canada, des représentants de Main-d'œuvre en santé Canada, du syndicat SEIU Healthcare et du Collège Bow Valley ont présenté des modèles probants déployés à l'échelle du pays. Ces initiatives visaient à accélérer la délivrance des permis d'exercice, à favoriser l'intégration des professionnels diplômés à l'étranger au sein du réseau de santé canadien et à renforcer la rétention du personnel dans ce secteur névralgique de l'économie. Des outils comme la « Digital Front Door » de Health Workforce Canada peuvent aider les intervenants à diffuser ces pratiques prometteuses à l'échelle du système de santé canadien, qui est complexe, et à résoudre ces problèmes de longue date.

En somme, l'établissement d'un réseau de santé résilient et autonome exige de cibler le financement du « tissu conjonctif » du système. Cela implique d'accorder la priorité à l'intégration éthique des technologies, à la simplification de la reconnaissance des qualifications et à la concertation systémique pilotée par les organismes intermédiaires, afin de s'assurer que l'offre de main-d'œuvre réponde réellement aux besoins évolutifs du système de santé canadien.

## Prochaines étapes

Le Centre des Compétences futures poursuit sa collaboration avec des partenaires clés, comme le syndicat SEIU et le Michener Institute for Education du University Health Network (UHN), sur des projets novateurs visant à consolider la main-d'œuvre en santé.

## Les projets de ce rapport

BeEPIC: Formation sur la démence pour la main-d'œuvre en milieu de carrière, Western University

Renforcer la résilience et la durabilité de la bioéconomie face aux perturbations, BioTalent Canada

Programme canadien d'accès à distance aux expériences d'apprentissage sur la démence (CRADLE+), Conestoga College Institute of Technology and Advanced Learning

Un nouveau modèle d'apprentissage intégré en milieu professionnel, Alliance canadienne pour les compétences et la formation en sciences de la vie (CASTL).

Préparer l'avenir du personnel de soutien à la personne, University Health Network (UHN) et cinq partenaires du secteur de la santé

Les compétences collaboratives interprofessionnelles des infirmières et travailleurs sociaux en contexte de télé-intervention : Une étude de portée, Université de Sherbrooke

Examen des aspects multidimensionnels de la qualité de l'emploi des professionnels de la santé publique au Canada, École de santé au travail et de santé publique de l'Université Toronto Metropolitan

Accélérer l'adoption appropriée de l'intelligence artificielle dans le secteur des soins de santé, Institut d'éducation Michener du UHN

Évaluation d'un programme de rehaussement des compétences pour les emplois en santé numérique et en analyse de données — Institut d'éducation Michener du UHN

Facilitating Access to Skilled Talent (Faciliter l'accès aux talents qualifiés) – Conseil de l'emploi et de l'immigration de la Colombie-Britannique

Parcours d’accès et reconnaissance des acquis et des compétences (RAC) pour les professionnels des sciences de la santé appliquées formés à l’étranger et aux parcours non traditionnels — Institut d’éducation Michener

Rehaussement et reconversion des compétences de la main-d’œuvre en santé au Canada (projet Best Foot Forward) — Institut d’éducation Michener du University Health Network (UHN)

Programme de parcours professionnel IEN du centre de formation SEIU Healthcare

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, ACCESS Employment

Faire progresser les parcours d’intégration des infirmières et infirmiers formés à l’étranger — Collège Bow Valley

Professionnels autochtones recherchés : Accroître la représentation des peuples autochtones dans le réseau de la santé au Canada — Répondre à l’Appel à l’action : Stratégies visant à augmenter le nombre de médecins autochtones au Canada. Les compétences de demain pour les soins de santé destinés aux Autochtones, le Conseil canadien de recherche

Compétences et productivité : Quelles sont les lacunes en matière de compétences qui ont une incidence sur la productivité au Canada ?; Des pénuries aux solutions : combler les lacunes critiques du Canada dans les domaines des soins de santé, des métiers et des technologies ; et Faire progresser les parcours d’intégration des infirmières et infirmiers formés à l’étranger – Mars 2025. Conference Board of Canada

Parcours des professionnels de la santé formés à l’étranger : un bilan mondial, Institut de la diversité

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

Funded by the Government of Canada’s Future Skills Program

Canada

Ce rapport a été produit sur la base de projets financés par le Centre des compétences futures (CCF), avec le soutien financier du gouvernement du Canada. Les opinions et interprétations contenues dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.

© Copyright2026 – Future Skills Centre / Centre des Competences futures