



**Le 20 août 2009**

## Médecins diplômés à l'étranger qui pratiquent au Canada : 1972 à 2007

### Sommaire

Au cours des dernières décennies, diverses tendances relatives à la main-d'œuvre des médecins diplômés à l'étranger ont changé. Tout d'abord, les médecins diplômés à l'étranger pratiquant au Canada, auparavant formés essentiellement en Angleterre ou en Irlande, proviennent maintenant de plusieurs autres pays. La répartition de leurs pays de provenance est par ailleurs plus uniforme. Les pays d'où proviennent actuellement le plus grand nombre de médecins diplômés à l'étranger parmi la main-d'œuvre des médecins canadiens sont l'Afrique du Sud et l'Inde. L'Irlande ne compte plus parmi les 10 pays d'où proviennent le plus grand nombre de médecins de la main-d'œuvre des médecins au Canada. De plus, la proportion de médecins diplômés à l'étranger qui pratiquent au Canada a diminué, passant de plus de 33 % dans les années 1970 à 22,4 % en 2007, essentiellement en raison du vieillissement et du départ à la retraite de la cohorte des médecins britanniques et irlandais qui ont commencé à pratiquer il y a quelques décennies et en raison du faible nombre de nouveaux médecins diplômés à l'étranger qui viennent pratiquer au Canada. La baisse de pourcentage des médecins du Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger est observée dans l'ensemble des provinces et territoires.

Une caractéristique a toutefois à peine changé au fil du temps. Il s'agit de la probabilité que les nouveaux médecins diplômés à l'étranger<sup>i</sup> cessent de pratiquer au Canada : outre ceux provenant du Royaume-Uni ou de l'Irlande, les médecins diplômés à l'étranger qui ont commencé à pratiquer au Canada dans les années 1990 étaient aussi susceptibles de quitter la main-d'œuvre des médecins dans les 10 années suivantes que ceux qui ont commencé à pratiquer dans les années 1970. La stabilité de cette caractéristique contraste toutefois avec un changement dans la mobilité interprovinciale : les médecins diplômés à l'étranger qui ont commencé à pratiquer dans les années 1990 étaient beaucoup plus susceptibles de changer de province ou de territoire au cours des 10 années suivantes que ceux qui ont commencé dans les années 1970. La tendance de certains nouveaux médecins diplômés à l'étranger à cesser de pratiquer au Canada a pour conséquence que la proportion de médecins diplômés à l'étranger est plus importante parmi les nouveaux médecins que parmi l'ensemble des médecins. En effet, en 2007,

i. Consulter la section Méthodologie pour connaître la définition du terme « nouveau médecin ».

# Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

seulement 22,4 % des médecins canadiens étaient diplômés à l'étranger, tandis que de 2003 à 2007, les cinq années de données les plus récentes, 31,0 % des nouveaux médecins étaient diplômés à l'étranger.

Au Canada, la baisse du pourcentage des médecins diplômés à l'étranger survenue pendant la période visée par l'étude a été observée dans toutes les provinces, ainsi que dans les territoires, regroupés aux fins du calcul. Chez l'ensemble des médecins du Canada, il était un peu plus probable de trouver des médecins diplômés à l'étranger en milieu rural que dans les régions urbaines. Ce phénomène est plus courant chez les nouveaux médecins, qui étaient beaucoup plus susceptibles d'être des médecins diplômés à l'étranger dans les régions rurales que dans les régions urbaines. À l'échelle provinciale, les nouveaux médecins ainsi que l'ensemble des médecins étaient plus susceptibles d'être des médecins diplômés à l'étranger en milieu rural qu'en milieu urbain, sauf en Ontario et au Québec, où les médecins des régions urbaines étaient plus susceptibles d'être des médecins diplômés à l'étranger.

## Introduction

Dans le passé, le Canada comptait fortement sur les médecins formés à l'étranger pour remédier aux manques et aux pénuries de médecins<sup>1</sup>. En 2007, 22,4 % des médecins canadiens étaient diplômés de facultés de médecine de l'étranger, comparativement à 33,1 % trois décennies auparavant<sup>2</sup>. Il est essentiel de connaître les changements touchant la population de cette source d'approvisionnement de professionnels médicaux pour mieux comprendre le nombre total de médecins au Canada, maintenant et dans l'avenir. La présente analyse est fondée sur les données de la Base de données médicales Scott's (BDMS) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et sur les résultats du Sondage national auprès des médecins (SNM) de 2007. De plus, elle étudie les questions importantes ci-dessous au sujet de l'évolution et du comportement des médecins diplômés à l'étranger qui pratiquent au Canada, et ce, au cours des quatre dernières décennies :

- La proportion de médecins diplômés à l'étranger dans la main-d'œuvre des médecins à l'échelle provinciale, territoriale et nationale a-t-elle augmenté ou diminué?
- Dans quels pays les médecins diplômés à l'étranger ont-ils été formés, et ces pays ont-ils changé au fil du temps?
- Quelle proportion des médecins diplômés à l'étranger sont des immigrants et quelle proportion des médecins d'origine canadienne ont reçu leur diplôme en médecine à l'étranger?
- Une fois qu'ils pratiquent au Canada, les médecins diplômés à l'étranger ont-ils tendance à être plus mobiles que les médecins formés au Canada?
- Quelle est la répartition des médecins diplômés à l'étranger en milieu urbain par rapport au milieu rural?

## Sources de données et méthodologie

### Sources de données

Les données de la BDMS sont achetées tous les ans par le Business Information Group et sont tenues à jour par l'ICIS. La BDMS inclut toutes les personnes du Canada titulaires d'un diplôme en médecine et dont l'adresse postale est active. Dans les cas des médecins qui ont obtenu leur diplôme à l'extérieur du Canada (médecins diplômés à l'étranger), il est possible que le diplôme ne soit pas un diplôme en médecine, mais plutôt un diplôme équivalent portant un titre différent dans le pays d'obtention. Par souci de simplicité, nous appellerons tout de même ces diplômes « diplômes en médecine » dans la présente analyse. Les données déclarées par l'ICIS comprennent tous les médecins actifs, c'est-à-dire les spécialistes et les médecins de famille de la main-d'œuvre canadienne qui ne sont pas résidents, militaires, retraités ou semi-retraités. Il est à noter que les médecins actifs sont tous inclus, qu'ils soient autorisés ou non; il est donc possible qu'ils occupent certaines fonctions au sein de la main-d'œuvre des médecins canadiens sans nécessairement effectuer de travail clinique. Les données actuelles de la BDMS couvrent la période de 1968 à 2007. Pour obtenir une description détaillée des règles d'inclusion et d'exclusion, veuillez consulter la section des Notes méthodologiques du plus récent rapport *Nombre, répartition et migration des médecins canadiens* disponible en ligne au [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

La base de données du SNM contient des renseignements fournis par les 19 239 médecins qui ont répondu au SNM en 2007 (taux de réponse de 31,64 %). Tous les médecins de famille et omnipraticiens ainsi que les spécialistes du Canada ont été joints. Étant donné que le taux de réponse des médecins variait en fonction de l'âge, du sexe, de la province, de la langue et de l'année d'obtention du diplôme en médecine, un système de pondération a été utilisé afin que les réponses des médecins ne soient pas comptabilisées de façon équivalente dans l'analyse. La réponse de chaque médecin a été pondérée afin que l'importance relative de son groupe démographique dans l'analyse corresponde à celle de son groupe parmi l'ensemble des médecins. Le sondage a été mené par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). Des renseignements détaillés sur le sondage, y compris la méthodologie, les questionnaires et les résultats, sont disponibles sur le site Web du SNM au [www.nationalphysiciansurvey.ca](http://www.nationalphysiciansurvey.ca). Les questions du sondage liées au pays d'obtention du diplôme en médecine et au pays dans lequel les médecins ont grandi ont été utilisées dans la présente étude.

### Méthodologie

Le terme « médecin diplômé à l'étranger » sera utilisé dans l'ensemble du présent document pour désigner une personne vivant au Canada qui détient un diplôme en médecine obtenu dans un établissement d'enseignement à l'extérieur du Canada. Les médecins diplômés à l'étranger peuvent pratiquer actuellement la médecine ou non. Exception faite de la section sur les médecins diplômés à l'étranger qui ont grandi au

## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

Canada ci-après, aucune distinction ne peut être effectuée entre les médecins diplômés à l'étranger qui sont immigrants et les médecins d'origine canadienne qui ont étudié et reçu leur diplôme en médecine à l'extérieur du pays.

La distinction entre les médecins diplômés à l'étranger et les médecins formés au Canada est établie en fonction du pays d'obtention du diplôme de premier cycle en médecine (par opposition au pays où la résidence de deuxième et troisième cycle a été effectuée). En 2007, la BDMS contenait 63 682 médecins actifs; 48 775 d'entre eux étaient des médecins formés au Canada, 14 051 étaient des médecins diplômés à l'étranger et le pays d'obtention du diplôme était inconnu pour 856 d'entre eux. La proportion de médecins dont le pays d'obtention du diplôme était inconnu a diminué de façon constante au cours de la période visée par l'étude, passant de 16,5 % en 1972 à 1,3 % en 2007. Dans la présente analyse, les médecins dont le pays d'obtention du diplôme était inconnu ont été exclus.

Le terme « nouveau médecin » (ou « nouveau médecin diplômé à l'étranger ») est utilisé pour désigner un médecin dans l'année où il figure pour la première fois comme médecin de famille ou spécialiste actif dans la BDMS (voir la section Sources de données ci-dessus pour obtenir des précisions sur les médecins inclus). Il ne s'agit pas nécessairement de la première année de pratique des médecins, car ces derniers ont peut-être pratiqué à l'extérieur du Canada avant d'être actifs dans la BDMS.

Les données du SNM excluent les résidents et les médecins à la retraite. Afin d'être aussi conforme que possible avec la méthodologie utilisée dans l'analyse des données de la BDMS, on a également exclu les médecins semi-retraités. La base de données du SNM n'identifie pas les médecins militaires. Il n'était donc pas possible de les exclure.

## Médecins diplômés à l'étranger : nombre et provenance

Dans les années qui ont suivi la Deuxième Guerre mondiale, les écoles de médecine canadiennes avaient comme défi de répondre aux besoins croissants de la population d'après-guerre. Entre la fin des années 1960 et le début des années 1970, le nombre d'autorisations d'exercer délivrées par le Canada à des médecins diplômés à l'étranger était supérieur au nombre de médecins diplômés au pays<sup>1</sup>.

Afin de permettre l'étude des changements au fil du temps de la proportion de médecins formés au Canada et à l'étranger, la figure 1 présente le nombre (les symboles associés à l'axe de droite) et le pourcentage (les lignes associées à l'axe de gauche) de médecins diplômés au Canada et de médecins diplômés à l'étranger qui pratiquaient au Canada de 1972 à 2007. Dans l'ensemble, le nombre de médecins diplômés au Canada a augmenté de façon continue tout au long de cette période, à l'exception d'une courte période de stagnation dans les années 1990. Ce plateau au milieu des années 1990 a été attribué à plusieurs changements survenus au cours de cette période, soit une

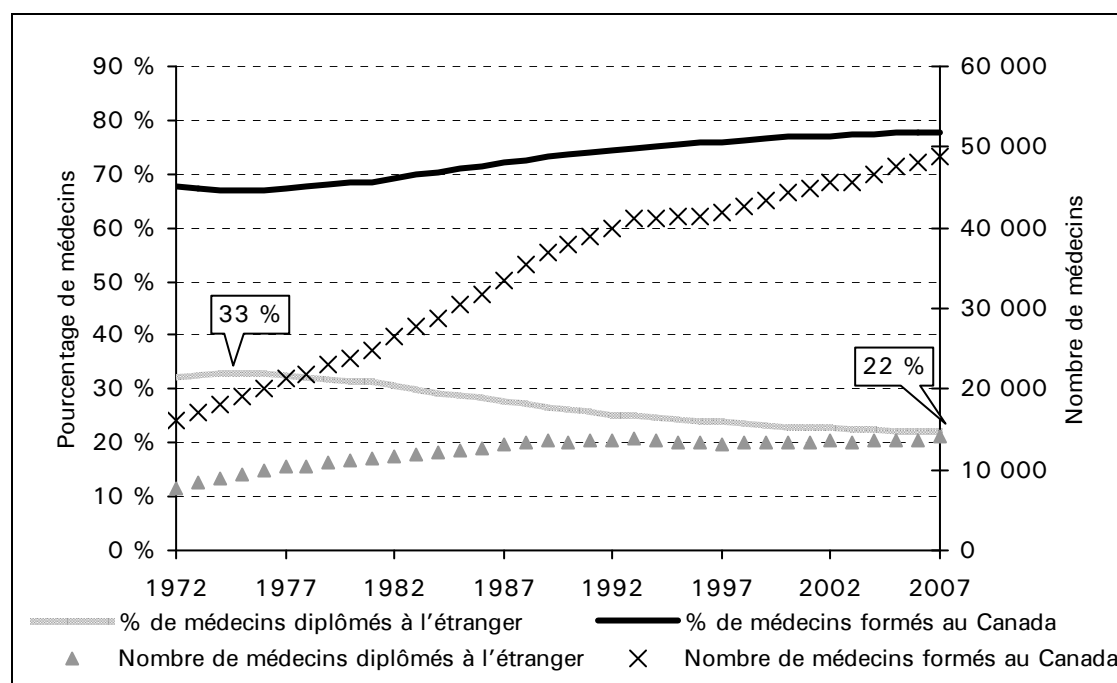
# Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

augmentation du temps requis des médecins pour obtenir leur formation de deuxième et troisième cycle, une hausse du nombre de départs à la retraite et une baisse du nombre d'inscriptions dans les facultés de médecine<sup>3</sup>.

De 1972 à la fin des années 1980, le nombre de médecins diplômés à l'étranger a augmenté. Il s'est depuis maintenu à environ 13 500. Dans l'ensemble de la main-d'œuvre des médecins, le pourcentage de médecins diplômés à l'étranger a atteint un sommet de 33,1 % en 1976, puis a baissé à 22,4 % en 2007.

**Figure 1 Médecins diplômés à l'étranger et médecins diplômés au Canada, Canada, 1972 à 2007**



**Remarque**

Les deux séries de pourcentages se rapportent à l'axe de gauche. Les deux séries de nombres se rapportent à l'axe de droite.

**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

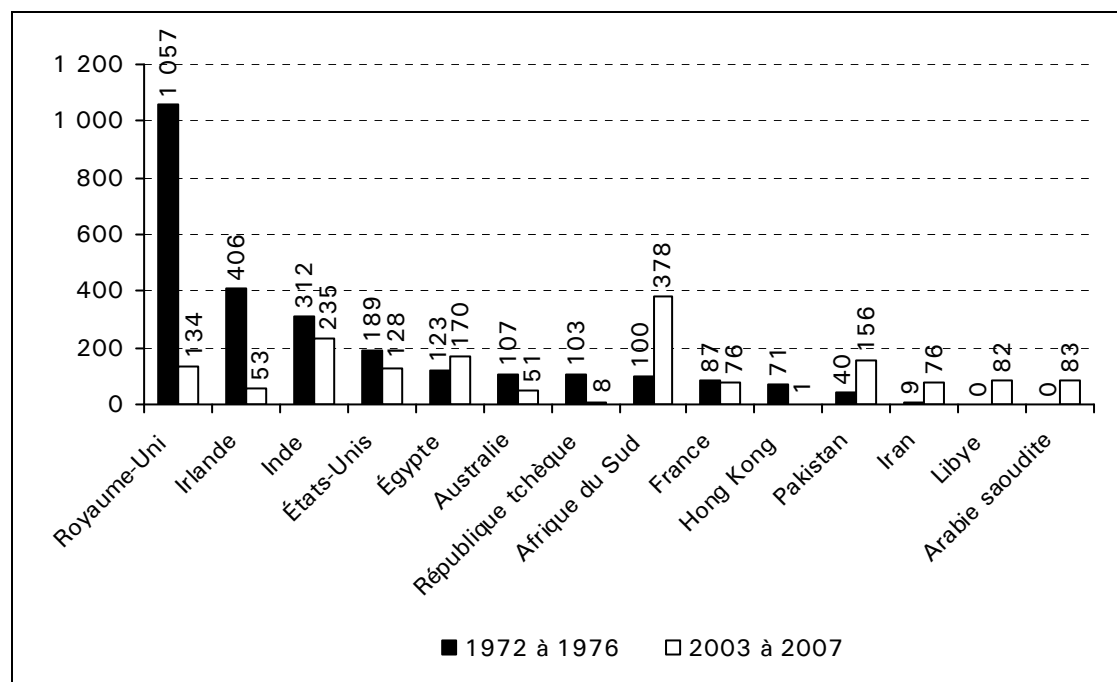
Pour analyser les changements dans la proportion de médecins diplômés à l'étranger au sein de la main-d'œuvre des médecins canadiens, il est utile d'examiner les pays d'obtention du diplôme en médecine des médecins diplômés à l'étranger ainsi que les changements à cet égard au fil du temps. La figure 2 combine les données sur les nouveaux médecins diplômés à l'étranger de certains pays pour deux périodes, soit de 1972 à 1976 et de 2003 à 2007. Cinq années de données ont été combinées pour chaque groupe afin que le nombre de nouveaux médecins soit suffisant pour constituer un bon échantillon. Au cours de la première période de cinq ans, de 1972 à 1976, il y

# Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

avait 3 869 nouveaux médecins diplômés à l'étranger; dans la seconde période, de 2003 à 2007, il y en avait 2 717. Les pays ont été choisis parce qu'ils faisaient partie des 10 plus grands fournisseurs de médecins diplômés à l'étranger de 1972 à 1976 (Royaume-Uni, Irlande, Inde, États-Unis, Égypte, Australie, République tchèque, Afrique du Sud, France et Hong Kong) ou parce qu'ils faisaient partie des 10 plus grands fournisseurs de médecins diplômés à l'étranger de 2003 à 2007 (Afrique du Sud, Inde, Égypte, Pakistan, Royaume-Uni, États-Unis, Arabie saoudite, Libye, France et Iran).

**Figure 2** Nombre de nouveaux médecins diplômés à l'étranger provenant de certains pays et qui pratiquent au Canada, 1972 à 1976 et 2003 à 2007



**Remarque**

Bien que la République tchèque n'existait pas encore dans les années 1970, le pays d'obtention du diplôme a fait l'objet d'une actualisation rétroactive. Par conséquent, les données des médecins qui détiennent un diplôme en médecine de la Tchécoslovaquie et qui ont pratiqué au Canada dans les années 1970 ont depuis été actualisées et intégrées aux données de la République tchèque ou de la Slovaquie, selon l'école de médecine.

**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme l'indique la figure 2, si l'on compare les 10 pays d'où provenaient le plus grand nombre de médecins diplômés à l'étranger au Canada de la période de 1972 à 1976 avec la période de 2003 à 2007, 31 ans plus tard, il est possible de dégager plusieurs observations intéressantes. Par exemple, six pays figurent dans les deux périodes : le Royaume-Uni, l'Inde, les États-Unis, l'Égypte, l'Afrique du Sud et la France. On observe en outre une transition entre les principaux pays de provenance des médecins diplômés à l'étranger, soit du Royaume-Uni et l'Irlande à l'Afrique du Sud et l'Inde. En fait, le



## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

Royaume-Uni et l'Irlande, qui étaient les principaux pays de provenance des nouveaux médecins diplômés à l'étranger (1 463 sur 3 869 de 1972 à 1976), ont maintenant une moindre importance à ce chapitre, l'Irlande ne faisant plus partie des 10 principaux pays de provenance des médecins diplômés à l'étranger. De plus, des 14 pays présentés à la figure 2 (y compris la région administrative spéciale de Hong Kong, en Chine, et la partie de la Tchécoslovaquie qui correspond maintenant à la République tchèque), 11 sont des pays qui ont été influencés par les systèmes administratifs anglais, américains ou français et qui ont déjà eu ou ont encore une langue en commun avec le Canada. Ce facteur ainsi que de nombreux autres sont susceptibles d'avoir une incidence sur la reconnaissance des qualifications des médecins diplômés à l'étranger au Canada et peut faciliter la satisfaction des autres exigences nécessaires pour être entièrement autorisé à pratiquer au Canada.

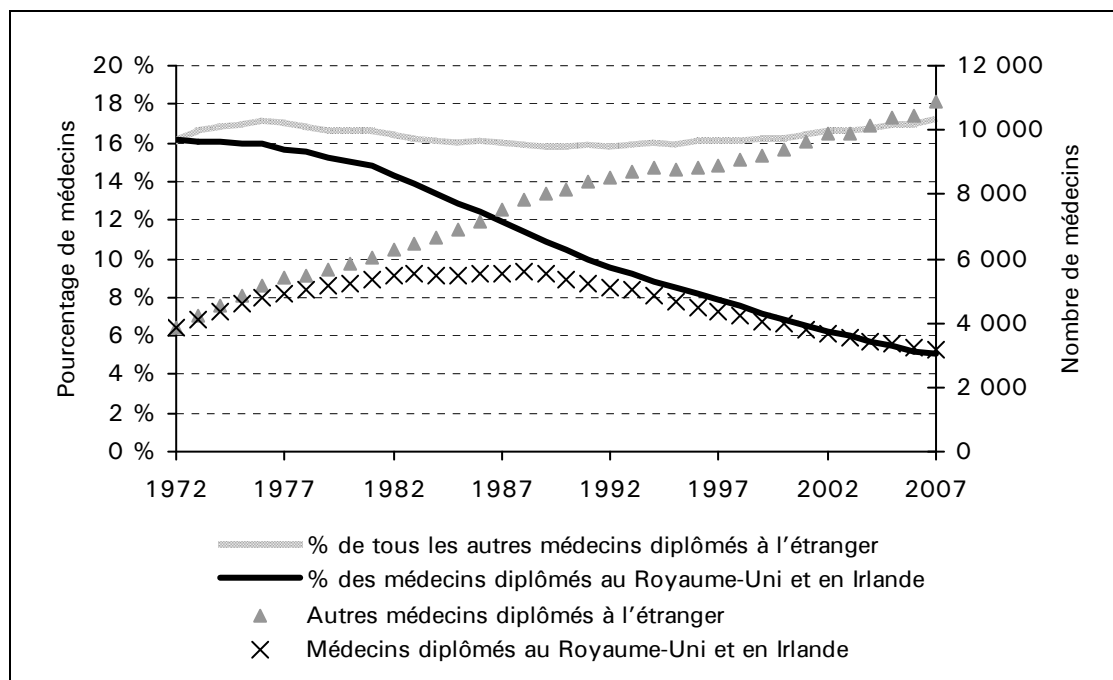
Finalement, tous les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) de la figure 2 (le Royaume-Uni, l'Irlande, les États-Unis, l'Australie, la République tchèque et la France) ont connu un déclin du nombre de nouveaux médecins diplômés à l'étranger venus au Canada pour y pratiquer la médecine. En revanche, l'ensemble des pays non membres de l'OCDE de la figure, exception faite de l'Inde et de Hong Kong, ont connu une augmentation. Cela pourrait indiquer que les nouveaux médecins diplômés à l'étranger pratiquant au Canada, qui provenaient auparavant de pays développés, sont formés de plus en plus dans les pays en voie de développement.

La figure 3 présente des précisions sur le déclin des médecins britanniques et irlandais diplômés à l'étranger des années 1970 à maintenant. Cette figure reprend les nombres et les pourcentages de la figure 1 concernant les médecins diplômés à l'étranger au sein de la main-d'œuvre des médecins du Canada et les divise en deux catégories : ceux qui ont été formés au Royaume-Uni ou en Irlande et ceux qui ont reçu leur formation dans d'autres pays.

Il est évident, d'après la figure, que les médecins diplômés à l'étranger provenant du Royaume-Uni et de l'Irlande représentaient la majorité des médecins diplômés à l'étranger pratiquant au Canada au début des années 1970. Le nombre et le pourcentage de médecins canadiens formés dans ces pays a chuté au cours des années subséquentes. Le nombre de médecins diplômés à l'étranger provenant d'autres pays a cependant augmenté pendant toute la période. La proportion de ce groupe au sein de l'ensemble de la main-d'œuvre des médecins a été à peu près constante; elle est passée de 16,2 % à 17,3 % au cours de la période visée par l'étude.

D'après la figure 3, il semble que la baisse du pourcentage de médecins qui sont des médecins diplômés à l'étranger pourrait être une conséquence de la fin des années de l'arrivée massive des médecins formés au Royaume-Uni et en Irlande dans les années 1970. Bien que le nombre de médecins diplômés dans des pays autres que le Royaume-Uni ou l'Irlande ait augmenté, cette augmentation n'est pas suffisante pour compenser le nombre décroissant de médecins britanniques et irlandais arrivés au Canada il y a plusieurs décennies et qui quittent maintenant la profession. Il résulte de cette situation une diminution à long terme de la présence relative des médecins diplômés à l'étranger au sein de la main-d'œuvre des médecins canadiens.

**Figure 3 Médecins diplômés au Royaume-Uni et en Irlande et médecins diplômés dans d'autres pays, Canada, 1972 à 2007**



**Remarque**

Les deux séries de pourcentages se rapportent à l'axe de gauche. Les deux séries de nombres se rapportent à l'axe de droite.

**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

## Médecins diplômés à l'étranger d'origine canadienne

Dans le cadre de l'examen des médecins diplômés à l'étranger qui pratiquent au Canada, il est important de ne pas oublier que ce ne sont pas tous les médecins diplômés à l'étranger qui sont nés et qui ont grandi à l'extérieur du Canada. Un médecin diplômé à l'étranger est un membre de la main-d'œuvre canadienne qui détient un diplôme en médecine obtenu à l'extérieur du Canada, sans égard au pays d'origine ou au statut de l'autorisation de pratiquer la médecine. Autrement dit, aucune distinction n'est faite entre les médecins qui sont des immigrants au Canada et ceux d'origine canadienne qui ont étudié et reçu leur diplôme en médecine dans un autre pays. Il est important d'analyser l'information relative aux médecins diplômés à l'étranger qui sont d'origine canadienne puisque leur situation n'est pas nécessairement comparable à celle des médecins diplômés à l'étranger qui sont des immigrants d'origine non canadienne.



## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

De plus, les étudiants de premier cycle qui étudient la médecine à l'étranger représentent un bassin éventuel de médecins. En effet, sous réserve de leur acceptation dans un programme reconnu d'études supérieures en médecine et de l'achèvement de ce programme, ces derniers pourraient exercer au Canada. Selon un sondage, jusqu'à 1 500 Canadiens étudient actuellement la médecine à l'étranger<sup>4</sup>. Outre cette source, il est difficile de les distinguer parmi les données des autres médecins diplômés à l'étranger.

La BDMS contient le pays de l'obtention du diplôme en médecine. Cette base de données ne permet pas d'établir une distinction entre les Canadiens qui ont étudié la médecine à l'extérieur du Canada et les immigrants qui sont arrivés au Canada après avoir obtenu leur diplôme en médecine ou l'équivalent dans un autre pays. Dans le SNM de 2007, on demandait aux médecins d'indiquer le pays d'obtention de leur diplôme en médecine ainsi que la province ou le territoire dans lequel les médecins ont vécu avant leurs études universitaires (avec l'option « À l'étranger »)<sup>ii</sup>. Il est donc possible d'établir une distinction entre les médecins diplômés à l'étranger qui ont grandi au Canada (sans égard au lieu de naissance) et ceux qui ont grandi à l'extérieur du pays.

Les données du SNM de 2007 indiquent que 19,3 % ( $\pm 0,5$  %) des médecins du Canada ont obtenu leur diplôme à l'étranger. Il s'agit d'une proportion légèrement inférieure à celle de 22,4 % tirée des données de la BDMS. Cette variation pourrait être attribuable notamment à la différence de populations de la BDMS et de la base de données du SNM. À titre d'exemple, la base de données du sondage exclut les médecins non autorisés, tandis que la BDMS les inclut.

Le tableau 1 présente la répartition en pourcentages des médecins formés au Canada et des médecins diplômés à l'étranger ayant déclaré avoir grandi ou non au Canada. Il est à noter que plus du quart des médecins diplômés à l'étranger, soit 27,3 %, ont grandi au Canada mais ont fréquenté une école médicale à l'extérieur du Canada. Les 72,7 % restants n'ont ni grandi ni étudié la médecine au Canada. Ces médecins diplômés à l'étranger représentent 14,0 % ( $\pm 0,8$  %) de l'ensemble des médecins du Canada (72,7 % de 19,3 %). Dans le contexte de l'examen du nombre de médecins étrangers au Canada et de leur recrutement, il pourrait être plus exact de faire référence à cette portion de 14,0 %, étant donné que tous les autres médecins diplômés à l'étranger ont étudié ou grandi au Canada avant de commencer à pratiquer la médecine.

---

ii. La question du sondage était formulée ainsi : « Dans quelle(s) province(s) ou quel(s) territoire(s) avez-vous vécu avant vos études universitaires? ». La réponse « À l'étranger » figurait parmi les cases à cocher.

**Tableau 1 Pourcentage de médecins diplômés à l'étranger et de médecins formés au Canada, par pays où ils ont grandi**

	Médecins formés au Canada	Médecins diplômés à l'étranger
Ont grandi au Canada	93,8 %, ±0,4 %	27,3 %, ±1,3 %
Ont grandi à l'extérieur du Canada	6,2 %, ±0,4 %	72,7 %, ±1,3 %
Total	100 %	100 %

**Remarques**

Les chiffres du texte peuvent différer des chiffres ci-dessus en raison de l'arrondissement. L'incertitude correspond aux intervalles de confiance de 95 %.

**Source**

Base de données du Sondage national auprès des médecins, 2007, Collège des médecins de famille du Canada, Association médicale canadienne et Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

## Stabilité des médecins formés à l'étranger

Au fil des ans, les responsables de l'élaboration des politiques et de la planification des ressources humaines de la santé se sont inquiétés de la perte des médecins canadiens en raison de l'émigration<sup>5, 6</sup>. Le nombre de médecins qui se sont expatriés a atteint un sommet à la fin des années 1970 et de 1992 à 2002<sup>7</sup>. Des travaux antérieurs indiquent que 80 % des médecins formés au Canada qui ont quitté le pays sont allés aux États-Unis, tandis que la destination la plus probable des médecins diplômés à l'étranger était leur pays de formation ou un pays voisin sans école médicale (43 %)<sup>8</sup>.

Il est intéressant d'examiner la stabilité relative des médecins formés au Canada par rapport aux médecins diplômés à l'étranger au sein de la main-d'œuvre des médecins canadiens. L'une des mesures de la stabilité consiste à vérifier si les médecins diplômés à l'étranger sont moins, plus ou également susceptibles de demeurer actifs comme médecins au Canada comparativement aux médecins formés au Canada.

La figure 4 montre la proportion de nouveaux médecins<sup>iii</sup> qui sont inclus dans les données pour la première fois pendant deux périodes de temps (1972 à 1976 et 1993 à 1997) et qui étaient encore actifs dans la base de données (c'est-à-dire encore actifs comme médecins au Canada) dans les 10 années suivant leur première inclusion dans les données. Cette analyse met l'accent sur les médecins qui ne figurent plus dans la base de données en raison d'un départ dans un autre pays ou d'un changement de carrière. Il est davantage probable qu'un médecin plus âgé ne soit plus actif dans la base de données en raison d'un départ à la retraite ou d'un décès. Afin de minimiser cette incidence, les médecins âgés de 45 ans ou plus au cours de leur première année à titre de médecins actifs dans la BDMS

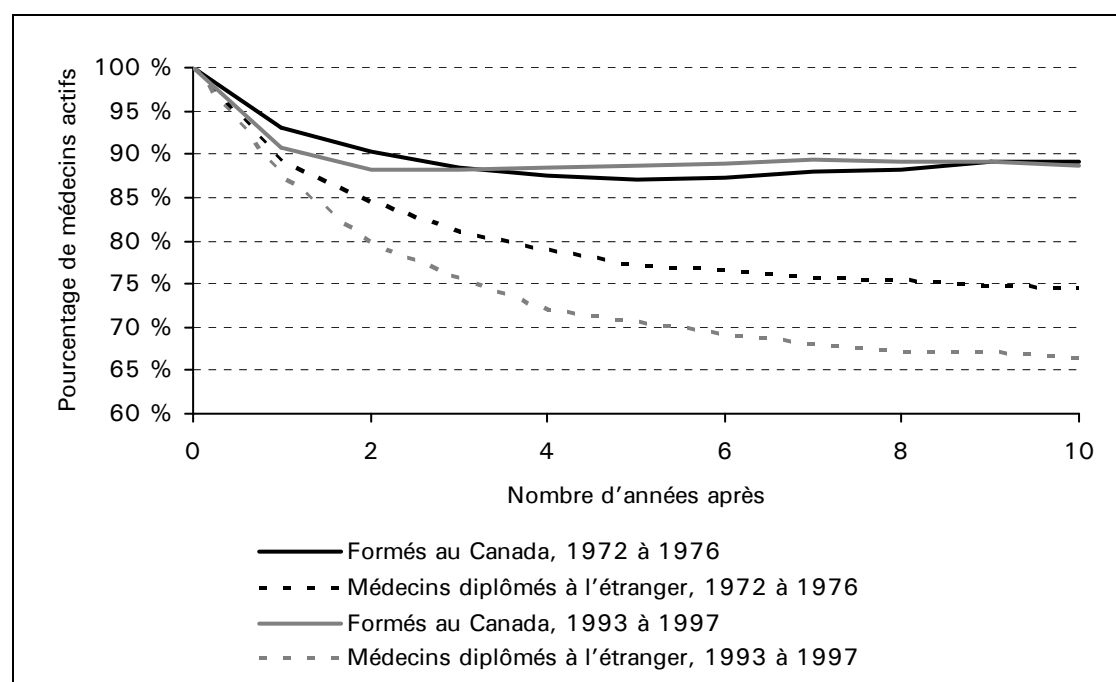
iii. Le terme « nouveaux médecins » se rapporte aux médecins qui figurent pour la première fois comme médecins de famille ou spécialistes actifs dans la BDMS (exclut les résidents, les médecins militaires, les retraités et les semi-retraités).

## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

n'ont pas été inclus. Bien qu'on s'attende à ce que l'absence des médecins de 45 ans ou moins dans la base de données 10 ans plus tard soit principalement attribuable au fait qu'ils ont quitté le pays ou la profession médicale, il est tout de même possible que certains d'entre eux soient décédés ou aient pris une retraite anticipée.

**Figure 4 Comparaison du changement de la proportion des nouveaux médecins diplômés à l'étranger et des nouveaux médecins formés au Canada toujours actifs après 10 ans, Canada, nouvellement actifs de 1972 à 1976 par rapport à nouvellement actifs de 1993 à 1997**



### Remarque

La chute et la hausse subséquente du pourcentage de médecins encore actifs pourraient être attribuables aux médecins qui se retirent temporairement de la BDMS<sup>9</sup>.

### Source

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Comme l'indique la figure 4, aucun changement considérable n'a été observé dans le statut des médecins formés au Canada au cours de cette période. En ce qui concerne la cohorte d'abord active de 1972 à 1976, on constate une chute du pourcentage de médecins actifs, puis une stabilisation de la proportion, laquelle est à peine inférieure à 90 %, là où elle se situe toujours après 10 ans. Le comportement de la cohorte 1993 à 1997 est pratiquement identique. La première baisse suivie d'une légère augmentation du pourcentage de médecins encore actifs pourrait s'expliquer par le fait que certains médecins ont quitté temporairement le Canada ou sont retournés poursuivre leur formation (en 2006-2007, 107 Canadiens diplômés en médecine sont retournés occuper un poste de formation postdoctorale)<sup>9</sup>.

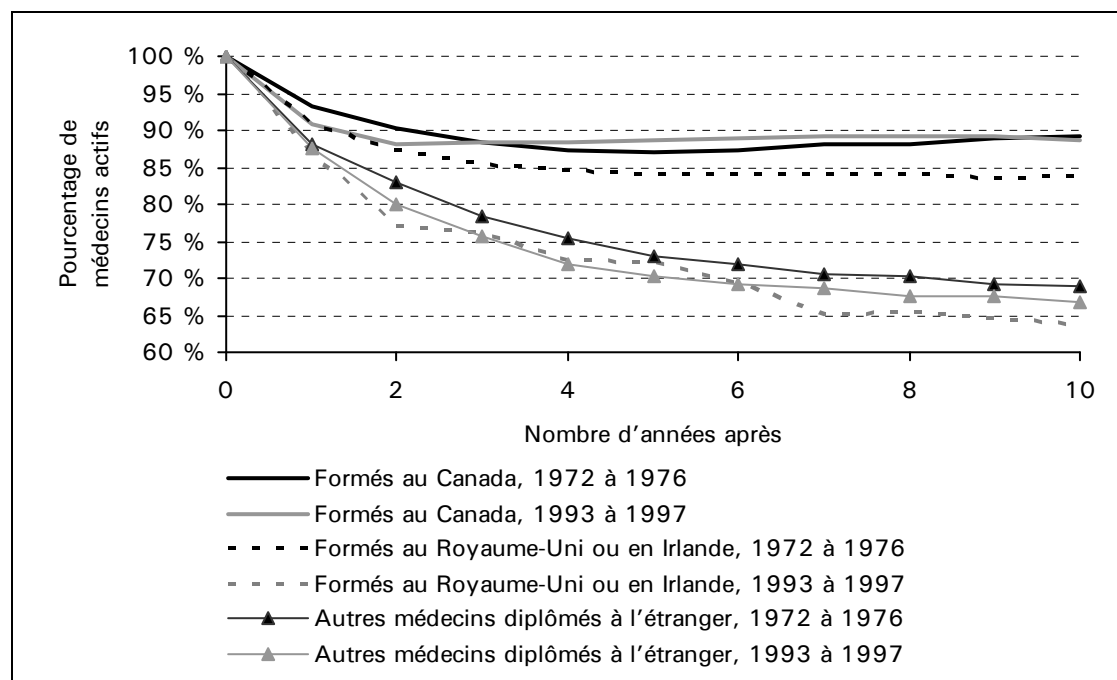
# Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

Il existe quelques différences intéressantes entre les caractéristiques de migration des cohortes de médecins diplômés à l'étranger de 1972 à 1976 et de 1993 à 1997. Les deux cohortes ont connu une baisse constante du pourcentage de médecins encore actifs au Canada; le taux de la baisse est toutefois différent. Environ les trois quarts des médecins de la cohorte de 1972 à 1976 étaient encore actifs après 10 ans, tandis qu'environ seulement les deux tiers de la cohorte de 1993 à 1997 étaient encore actifs.

Une analyse plus poussée des données révèle que le changement de comportement des médecins diplômés à l'étranger pourrait être moins important qu'il ne semble à première vue. La figure 5 répartit les médecins diplômés à l'étranger de chaque cohorte en deux groupes : ceux du Royaume-Uni et de l'Irlande et ceux de partout ailleurs.

**Figure 5 Comparaison du changement de proportion des nouveaux médecins diplômés au Royaume-Uni ou en Irlande, des autres médecins diplômés à l'étranger et des médecins formés au Canada encore actifs après 10 ans, Canada, nouvellement actifs de 1972 à 1976 par rapport à nouvellement actifs de 1993 à 1997**



**Remarque**

La chute et la hausse subséquente du pourcentage de médecins encore actifs pourraient être attribuables aux médecins qui se retirent temporairement de la BDMS<sup>9</sup>.

**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

Les résultats des médecins diplômés à l'étranger dans un pays autre que le Royaume-Uni ou l'Irlande sont similaires à ceux des médecins formés au Canada, en ce sens que le statut des cohortes du début des années 1970 et 1990 a très peu changé. Environ 70 % de la cohorte du début des années 1970 était encore active au Canada 10 ans plus tard. Par comparaison, la probabilité de la cohorte des années 1990 d'être encore active était légèrement inférieure seulement.

La différence de comportement des médecins diplômés à l'étranger au cours des deux périodes semble être essentiellement attribuable au changement du pourcentage de médecins du Royaume-Uni et de l'Irlande encore actifs, ainsi qu'à leur plus faible représentation dans les données. La proportion de médecins diplômés au Royaume-Uni et en Irlande qui ont été inclus dans les données pour la première fois au cours de la période de 1972 à 1976 et qui sont encore actifs 10 ans plus tard, soit à peine moins de 85 %, va de pair avec celle des médecins formés au Canada pour la même période. Cependant, la proportion des médecins diplômés au Royaume-Uni et en Irlande de la cohorte des années 1990 qui sont encore actifs 10 ans plus tard, soit moins de 65 %, est similaire à celle des autres médecins diplômés à l'étranger.

La probabilité que de nouveaux médecins formés au Canada et des médecins diplômés dans des pays étrangers autres que le Royaume-Uni ou l'Irlande demeurent actifs au Canada après 10 ans n'a pas donc beaucoup changé depuis les années 1970. Cependant, en ce qui a trait à la probabilité d'être encore actifs après 10 ans, le comportement des médecins diplômés à l'étranger provenant du Royaume-Uni et de l'Irlande, qui était similaire à celui des diplômés formés au Canada, est devenu similaire à celui des autres médecins diplômés à l'étranger.

## Mobilité des médecins diplômés à l'étranger d'une province et d'un territoire à l'autre

Pour évaluer l'incidence des médecins diplômés à l'étranger sur le nombre de médecins, il est utile d'examiner la migration des médecins diplômés à l'étranger d'une province et d'un territoire à l'autre. Par exemple, les médecins qui commencent à travailler dans la province où ils ont été formés (l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick et les territoires ne comptent aucune école de médecine) sont-ils plus susceptibles de continuer à travailler dans cette province que les autres médecins? Quant aux médecins qui ont commencé à pratiquer dans une province différente du lieu de l'obtention de leur diplôme en médecine, le fait qu'ils aient été formés ou non au Canada revêt-il de l'importance? Selon une analyse effectuée ailleurs, bien que les immigrants au Canada soient moins susceptibles de se déplacer d'une province à l'autre, cette différence disparaît si l'on tient compte de facteurs comme les études, l'âge et la taille de la famille<sup>10</sup>.

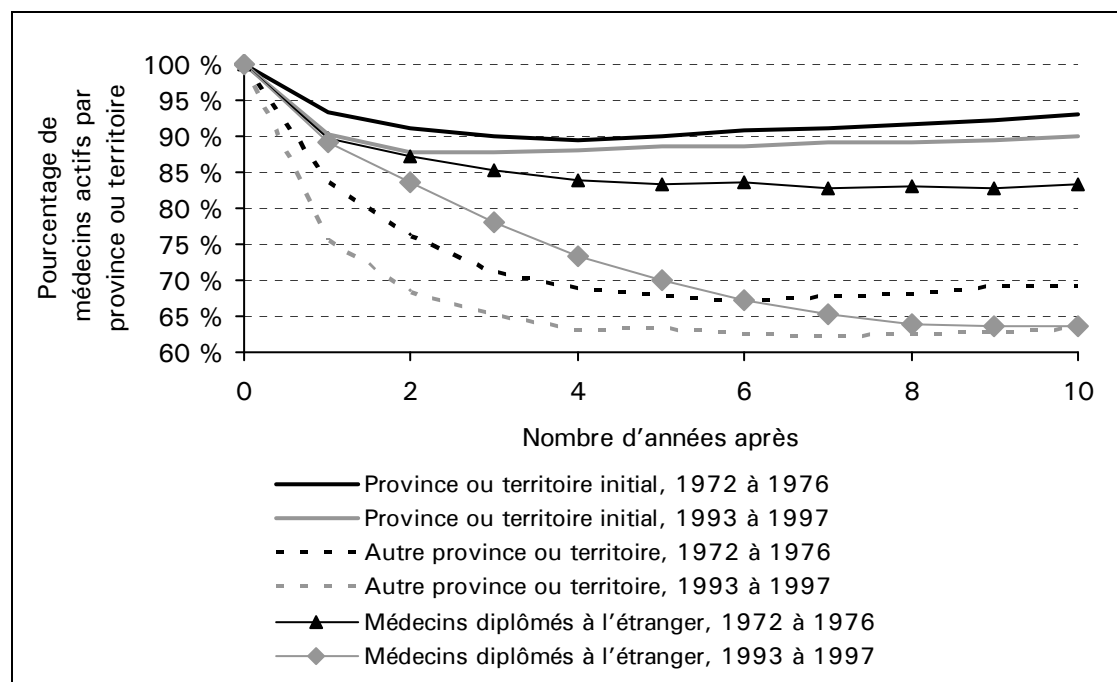
Dans le but d'analyser ces questions, les médecins qui débutent (les nouveaux médecins) au Canada ont été divisés en trois groupes en fonction des données de la BDMS : ceux qui ont obtenu leur diplôme en médecine dans la province dans laquelle ils ont commencé à

# Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

pratiquer, ceux qui ont obtenu leur diplôme en médecine dans une province canadienne autre que la province ou le territoire où ils ont commencé à pratiquer et les médecins diplômés à l'étranger. La figure 6 présente le pourcentage de nouveaux médecins de 1972 à 1976 et de 1993 à 1997 qui étaient toujours actifs dans leur première province ou premier territoire de pratique après 10 ans dans la profession. Seuls les médecins qui étaient encore actifs au Canada après 10 ans ont été inclus dans l'analyse.

**Figure 6 Pourcentage de nouveaux médecins (1972 à 1976 ou 1993 à 1997) actifs dans leur province ou territoire initial de pratique, après 10 ans, selon le lieu d'obtention du diplôme en médecine**



**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Les médecins qui ont commencé à travailler dans une province ou un territoire en particulier au Canada étaient plus susceptibles d'y demeurer s'ils y avaient été formés (plus de 90 % y sont demeurés après 10 ans pour les deux périodes). La chute puis la hausse subséquente du pourcentage de ces médecins encore actifs peuvent probablement s'expliquer par le fait que les médecins quittent la province ou le pays temporairement ou retournent dans les établissements d'enseignement pour plus de formation (en 2006-2007, 107 Canadiens diplômés en médecine sont retournés occuper un poste de formation postdoctorale)<sup>9</sup>. Parmi les médecins qui ont été formés dans une province ou un territoire canadien différent de celui où ils ont commencé à pratiquer, seulement 69,2 % étaient encore actifs dans leur province ou territoire initial de pratique après 10 ans pour la première période (1972 à 1976), et 63,2 % étaient actifs après 10 ans pour la période ultérieure (1993 à 1997).



## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

La proportion de médecins diplômés à l'étranger qui pratiquaient encore dans la même province ou le même territoire après 10 ans est différente pour les deux cohortes. Les médecins diplômés à l'étranger qui ont commencé à pratiquer au début des années 1970 (83,0 %) étaient beaucoup plus susceptibles de continuer à pratiquer dans la même province ou le même territoire que ceux qui ont commencé à pratiquer au début des années 1990 (65,0 %).

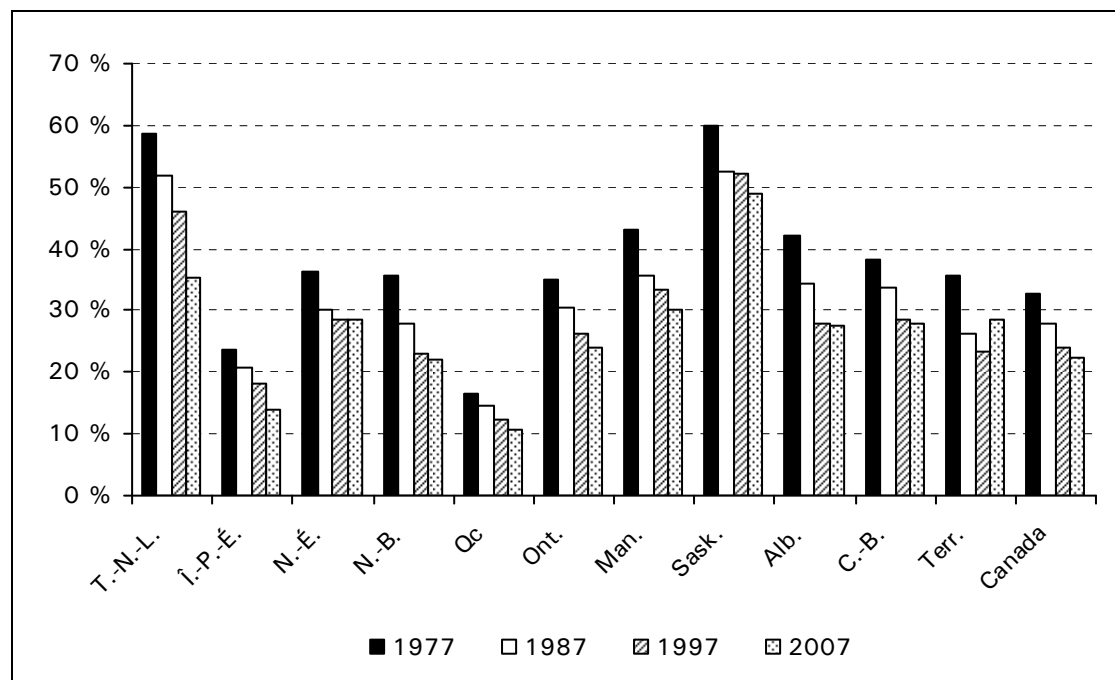
Pour terminer, les trois groupes étaient moins susceptibles de continuer à pratiquer la médecine dans leur province ou leur territoire initial de pratique après 10 ans s'ils avaient commencé à pratiquer entre le début et le milieu des années 1990 que s'ils avaient commencé entre le début et le milieu des années 1970. Cette situation contraste avec la population canadienne en général, dont les taux de migration interprovinciale dans les années 1990 et 2000 étaient inférieurs à ceux des années 1970 et 1980<sup>11</sup>.

## Répartition des médecins diplômés à l'étranger au sein du Canada

Jusqu'ici, la présente analyse dresse exclusivement le portrait national de la main-d'œuvre des médecins diplômés à l'étranger pratiquant au Canada. Il est cependant intéressant d'examiner les différences relatives de la présence des médecins diplômés à l'étranger dans les provinces et les territoires canadiens et leur évolution au fil du temps.

La figure 7 présente le pourcentage de médecins actifs au Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, par province et territoire. Les données de la BDMS ont été utilisées pour obtenir les pourcentages de quatre années, à 10 ans d'intervalle : 1977, 1987, 1997 et 2007. Pour l'ensemble de la période, le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard affichaient les plus faibles proportions de médecins diplômés à l'étranger au sein de leur main-d'œuvre, et la Saskatchewan et Terre-Neuve-et-Labrador, les plus élevées. De plus, malgré une hausse récente dans les territoires, le pourcentage de médecins ayant obtenu leur diplôme en médecine à l'extérieur du Canada a diminué dans l'ensemble des provinces et des territoires de 1977 à 2007.

**Figure 7** Pourcentage de médecins au Canada ayant obtenu leur diplôme à l'étranger, par province et territoire, 1977, 1987, 1997 et 2007



**Remarque**

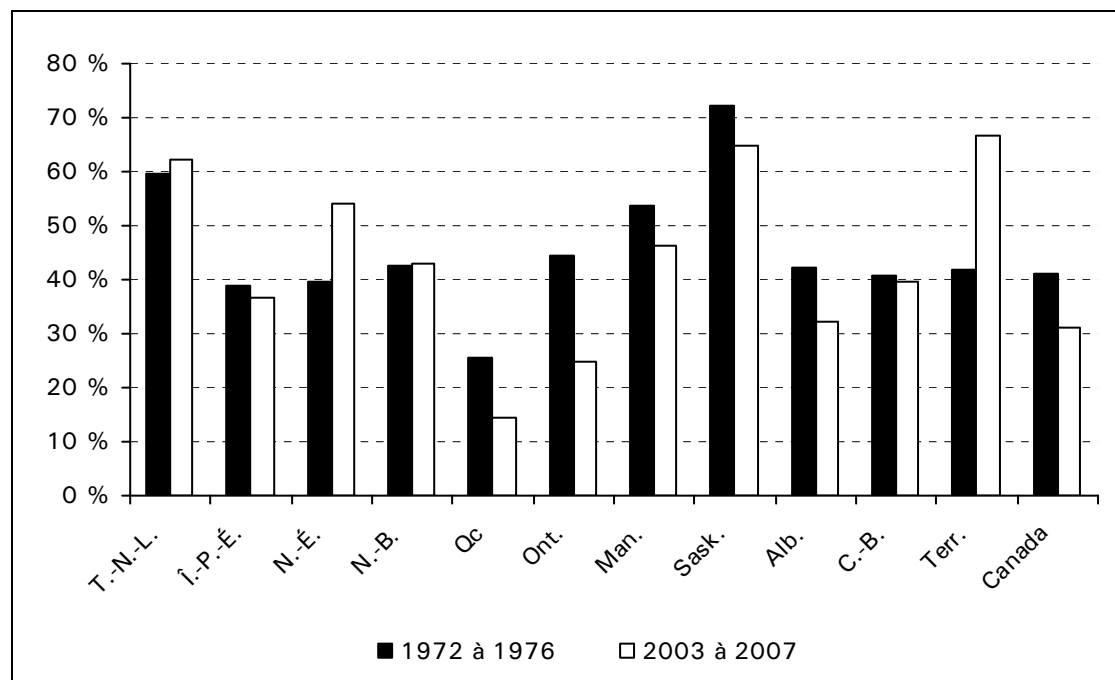
Compte tenu du faible nombre de médecins dans les territoires, les chiffres ont été combinés.

**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

Outre la proportion des médecins qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, il est également intéressant de se demander quelle proportion des *nouveaux* médecins sont diplômés à l'étranger. La figure 8 présente la proportion des nouveaux médecins qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger. La définition d'un nouveau médecin demeure la même : il s'agit d'un médecin qui figure pour la première fois comme médecin de famille ou spécialiste actif dans la BDMS. Encore une fois, deux groupes font l'objet d'un examen : ceux qui étaient de nouveaux médecins entre 1972 et 1976, et ceux qui étaient de nouveaux médecins entre 2003 et 2007.

**Figure 8 Pourcentage des nouveaux médecins au Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, par province et territoire, 1972 à 1976 et 2003 à 2007**



**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

La figure 8 présente des résultats qui diffèrent sensiblement de ceux de la figure 7. Plus particulièrement, le pourcentage de nouveaux médecins diplômés à l'étranger est beaucoup plus élevé que celui de l'ensemble des médecins : en 2007, 22,4 % des médecins actifs au Canada étaient diplômés à l'étranger, tandis que de 2003 à 2007, 31,0 % des nouveaux médecins étaient diplômés à l'étranger. Cette observation est constante dans l'ensemble des provinces et des territoires. Ce phénomène peut probablement être expliqué au moyen des résultats fournis précédemment dans la présente analyse, lesquels indiquaient que les nouveaux médecins diplômés à l'étranger sont moins susceptibles de demeurer actifs dans la main-d'œuvre des médecins canadiens que les médecins formés au Canada.

Bien que toutes les régions du Canada aient connu un déclin dans le pourcentage de médecins diplômés à l'étranger depuis les années 1970 jusqu'au début de la présente décennie, la même tendance ne s'applique pas aux nouveaux médecins. En fait, la représentation des médecins diplômés à l'étranger dans la main-d'œuvre des nouveaux médecins a augmenté dans trois provinces de l'Atlantique ainsi que dans les territoires. Cette hausse n'a toutefois pas empêché la main-d'œuvre globale des médecins diplômés à l'étranger de décliner, probablement en raison des mêmes tendances de migration déjà mentionnées.

## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

La figure 9 montre le pourcentage de nouveaux médecins diplômés à l'étranger dans les régions métropolitaines de recensement (RMR), les agglomérations de recensement (AR)<sup>iv</sup> et les régions rurales ou éloignées, ainsi que le pourcentage global de médecins diplômés à l'étranger<sup>v</sup>. Dans cette figure, on fait référence aux médecins qui ne travaillent pas dans les RMR ou les AR comme étant en milieu rural ou éloigné.

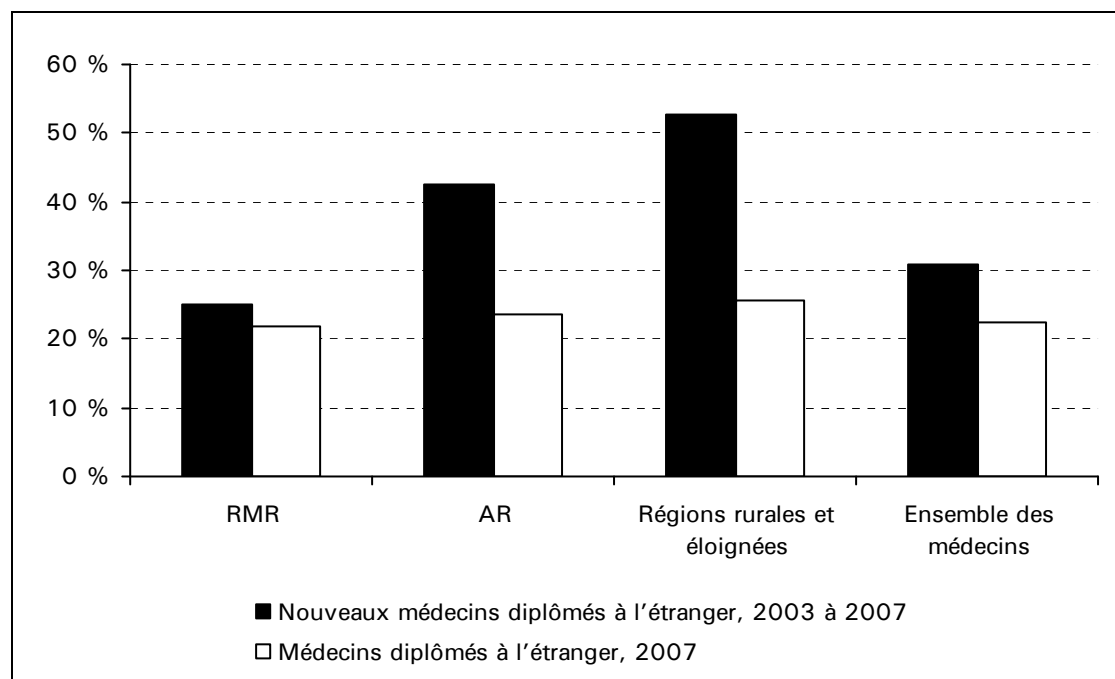
Les probabilités que les nouveaux médecins autant que les médecins en général soient des médecins diplômés à l'étranger sont plus élevées à l'extérieur des régions urbaines. Moins la région est urbaine, plus le pourcentage de médecins diplômés à l'extérieur du Canada est élevé. Cette tendance est beaucoup plus marquée chez les nouveaux médecins que dans l'ensemble des médecins. Les médecins diplômés à l'étranger représentent 52,8 % des nouveaux médecins en régions rurales ou éloignées, 42,7 % dans les AR et 25,2 % dans les RMR. Or, ils représentent environ le quart de l'ensemble des médecins (25,6 %) en régions rurales ou éloignées, 23,5 % dans les AR et 21,8 % dans les RMR. Ces pourcentages donnent à penser que les médecins diplômés à l'étranger qui sont nouveaux dans la pratique ont tendance à s'installer d'abord dans les régions rurales puis à se déplacer dans de plus grandes agglomérations, pas nécessairement dans la province dans laquelle ils sont devenus actifs ou au Canada. Cette tendance, déjà signalée dans une autre publication<sup>12</sup>, cadre avec la pratique des provinces qui octroient des permis de pratique provisoires aux médecins diplômés à l'étranger, généralement pour une période de deux ans. Aux termes de cette entente, les médecins doivent travailler en région rurale ou éloignée<sup>13</sup>.

---

iv. Région métropolitaine de recensement (RMR), population de 100 000 habitants ou plus; agglomération de recensement (AR), population de 10 000 à 100 000 habitants; région rurale ou éloignée (collectivité, région rurale ou territoire de taille moindre).

v. Les nouveaux médecins ont été tirés de la cohorte de médecins actifs pour la première fois de 2003 à 2007. L'adresse du lieu de leur première pratique est utilisée. En ce qui concerne le pourcentage de l'ensemble des médecins diplômés à l'étranger, les données de 2007 sont utilisées.

**Figure 9** Pourcentage des médecins au Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, selon la taille de la collectivité (RMR, AR ou régions rurales et éloignées), médecins nouvellement actifs de 2003 à 2007 et ensemble des médecins en 2007

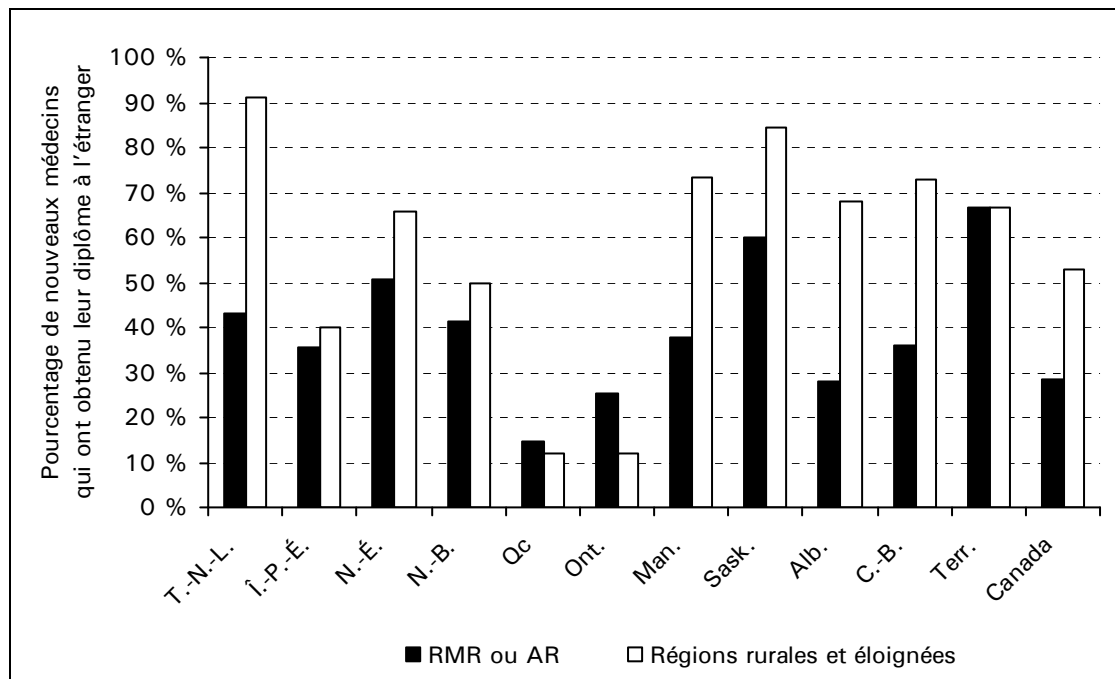


**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

La tendance générale des nouveaux médecins diplômés à l'étranger d'être davantage présents à l'extérieur des régions urbaines ne s'observe pas dans l'ensemble des provinces et territoires. Pour illustrer cette observation, la figure 10 présente le pourcentage de nouveaux médecins diplômés à l'étranger en régions urbaines (AR ou RMR) et en régions rurales ou éloignées. La figure 10 montre que le pourcentage de nouveaux médecins ayant obtenu leur diplôme à l'étranger est en réalité plus élevé dans les régions urbaines que dans les régions rurales au Québec et en Ontario. En ce qui concerne l'ensemble des médecins actifs, on observe la même tendance générale. Le Québec et l'Ontario ne suivent pas la tendance nationale selon laquelle les médecins des régions rurales sont plus susceptibles d'avoir obtenu leur diplôme à l'étranger (figure 11).

**Figure 10** Pourcentage des nouveaux médecins au Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, selon la taille de la collectivité (RMR, AR ou régions rurales et éloignées), par province et territoire, 2003 à 2007

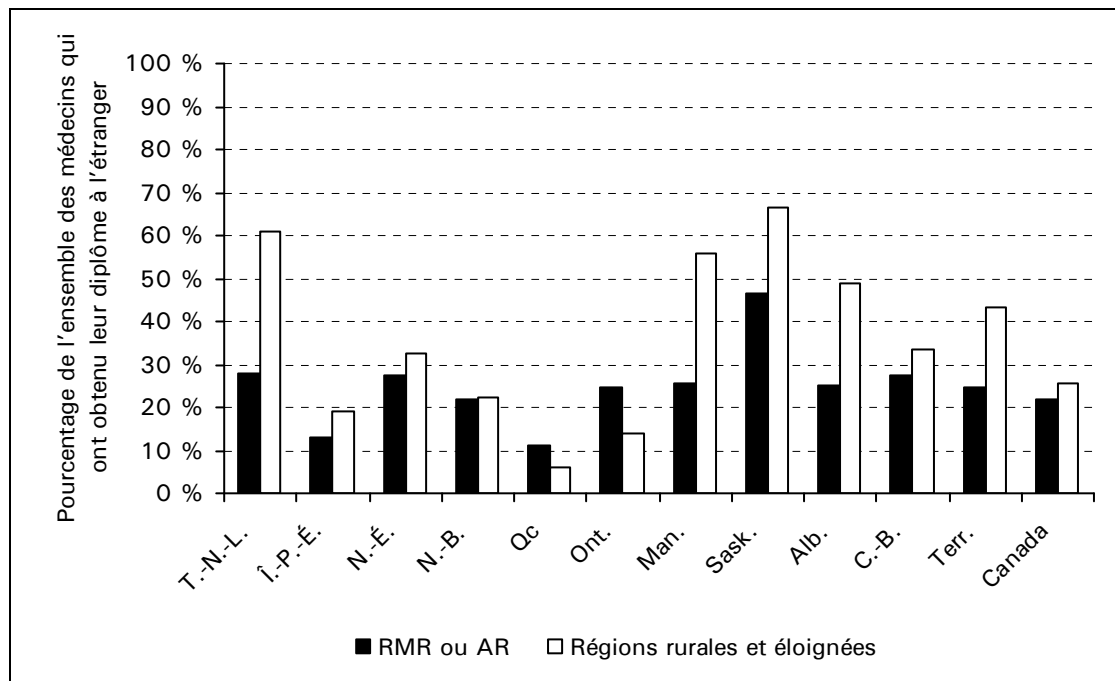


**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.



**Figure 11** Pourcentage de l'ensemble des médecins au Canada qui ont obtenu leur diplôme à l'étranger, selon la taille de la collectivité (RMR, AR ou régions rurales et éloignées), par province et territoire, 2007



**Source**

Base de données médicales Scott's, Institut canadien d'information sur la santé.

## Conclusion

Au cours des dernières décennies, des changements ont touché la main-d'œuvre des médecins diplômés à l'étranger au Canada. La présence des médecins diplômés à l'étranger a diminué au sein de la main-d'œuvre canadienne des médecins. La population de ces médecins a également changé : auparavant principalement formés au Royaume-Uni et en Irlande, ils sont maintenant formés dans un groupe plus diversifié de pays. Le groupe formé dans des pays autres que les îles Britanniques a toutefois fait preuve d'une grande constance au fil du temps dans sa tendance à continuer à pratiquer au Canada une fois établi au pays. Cette constance dans la mobilité internationale contraste nettement avec une augmentation importante de la mobilité entre les provinces et les territoires.

Les médecins diplômés à l'étranger ont tendance à pratiquer plutôt à l'extérieur des centres urbains; cette tendance est toutefois plus prononcée au début de leur pratique que par la suite. Cette tendance ne s'observe cependant pas au Québec et en Ontario.

Pour terminer, étant donné qu'environ un médecin diplômé à l'étranger sur quatre a grandi au Canada en dépit du fait qu'il ait obtenu son diplôme en médecine ou l'équivalent à l'extérieur du pays, il convient d'être prudent et d'établir une distinction entre médecins diplômés à l'étranger et médecins étrangers.

Des questions qui mériteraient d'être approfondies demeurent toutefois sans réponse au terme de la présente analyse. Par exemple, il a été noté que de façon constante, au fil du temps, les pays fournisseurs de médecins diplômés à l'étranger ont tendance à être d'anciens membres des administrations britanniques, américaines ou françaises dont les systèmes de formation et de reconnaissance des qualifications sont similaires et qui ont une langue en commun avec le Canada. Ces facteurs ont-ils tendance à atténuer les difficultés auxquelles font face les médecins de ces pays quant à la reconnaissance de leurs qualifications au Canada? Un autre aspect sur lequel il vaut la peine de se pencher est la raison pour laquelle les nouveaux médecins diplômés à l'étranger sont plus susceptibles de changer de province que par le passé, et ce, malgré le peu de changement quant à leur tendance à quitter le Canada. La propension à se déplacer de ces derniers contraste avec celle des nouveaux médecins formés au Canada, dont ni l'un ni l'autre des types de migration n'a changé considérablement.

## Remerciements

L'étude décrite dans la présente analyse a été menée à partir des données originales recueillies dans la base de données du Sondage national auprès des médecins (SNM) appartenant au Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), à l'Association médicale canadienne (AMC) et au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). L'étude a également bénéficié du soutien de l'ICIS. L'étude, les données utilisées dans la présente analyse ainsi que les documents protégés par les droits d'auteur du CMFC, de l'AMC et du CRMCC ne peuvent être copiés ni reproduits en partie ou en totalité sans la permission de ces organismes.

L'ICIS souhaite remercier les personnes qui ont collaboré à la préparation de l'Analyse en bref *Médecins diplômés à l'étranger qui pratiquent au Canada : 1972 à 2007* :

- John David Stanway, analyste principal, Ressources humaines de la santé, ICIS
- Deborah McCartney, analyste principale, Ressources humaines de la santé, ICIS
- Geoff Ballinger, gestionnaire, Ressources humaines de la santé, ICIS
- Sarah Wibberly, conseillère, Ressources humaines de la santé, ICIS

L'ICIS aimerait également remercier les membres du Comité consultatif technique du Sondage national auprès des médecins pour leurs précieux conseils.

## À propos de l'ICIS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. L'ICIS a été créé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en tant qu'organisme autonome sans but lucratif voué à la réalisation d'une vision commune de l'information sur la santé au Canada. Son objectif : fournir de l'information opportune, exacte et comparable. Les données que l'ICIS rassemble et les rapports qu'il produit éclairent les politiques de la santé, appuient la prestation efficace de services de santé et sensibilisent les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé.

La production de cette analyse est rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada ni des gouvernements provinciaux ou territoriaux.

## Références

1. S. Mullally et D. Wright, « La Grande Séduction? The Immigration of Foreign-Trained Physicians to Canada, c.1954–76 », *Journal of Canadian Studies [Revue d'études canadiennes]*, vol. 41 (2007), p. 67-89. Internet : < [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_qa3683/is\\_/ai\\_n21137179?tag=artBody;col1](http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3683/is_/ai_n21137179?tag=artBody;col1) > .
2. Institut canadien d'information sur la santé, *Supply, Distribution and Migration of Canadian Physicians [Nombre, répartition et migration des médecins canadiens]*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2007.
3. B. T. B. Chan, *From Perceived Surplus to Perceived Shortage: What Happened to Canada's Physician Workforce in the 1990s?*, Ottawa (Ont.), Institut canadien d'information sur la santé, 2002.
4. P. Sullivan, « Estimated 1500 Canadians Studying Medicine Abroad », *Canadian Medical Association Journal [Journal de l'Association médicale canadienne]*, vol. 176, n° 8 (2007), p. 1069-1070.
5. R. L. Phillips Jr. et coll., « The Canadian Contribution to the US Physician Workforce », *Canadian Medical Association Journal [Journal de l'Association médicale canadienne]*, vol. 176, n° 8 (2007), p. 1083-1087.
6. B. J. Skinner, *Medicare, the Medical Brain Drain and Human Resource Shortages in Health Care*, Halifax (N.-É.), Atlantic Institute for Market Studies, 2002. Internet : < <http://www.aims.ca/library/BrainDrain.pdf> > .
7. Institut canadien d'information sur la santé, *Canada's Health Care Providers, 2007 [Les dispensateurs de soins au Canada, 2007]*, Ottawa (Ont.), ICIS, 2007.
8. M. Watanabe, M. Comeau et L. Buske, « Analysis of International Migration Patterns Affecting Physician Supply in Canada », *Health Policy*, vol. 3, n° 4 (2008), p. e129-e138.
9. Canadian Post-M.D. Education Registry (CAPER), *Annual Census of Post-M.D. Trainees, 2006–2007*, Ottawa (Ont.), CAPER, 2006-2007.
10. Z. Lin, *Foreign-Born vs Native-Born Canadians: A Comparison of Their Inter-Provincial Labour Mobility [Canadiens nés à l'étranger et Canadiens de naissance : une comparaison de la mobilité interprovinciale de leur main-d'œuvre]*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, Direction des études analytiques, 1998. Internet : < <http://www.statcan.gc.ca/pub/11f0019m/11f0019m1998114-eng.pdf> > .
11. P. Dion et S. Coulombe, « Portrait of the Mobility of Canadians in 2006: Trajectories and Characteristics of Migrants », *Report on the Demographic Situation in Canada, 2005 and 2006* [« Portrait de la mobilité des Canadiens en 2006 : trajectoires et caractéristiques des migrants », *Rapport sur l'état de la population du Canada, 2005 et 2006*], Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2008, p. 78-98, n° 91-209-X au catalogue.

## Analyse en bref

À l'avant-garde de l'information sur la santé

12. M. Jong, *Federal Solutions for Rural Health Care*, Shawville (Qc), Société de la médecine rurale du Canada, 2006. Internet : < [http://www.srpc.ca/librarydocs/Fed\\_Oct\\_2006.pdf](http://www.srpc.ca/librarydocs/Fed_Oct_2006.pdf) > .
13. R. Audas, A. Ross et D. Vardy, « The Use of Provisionally Licensed International Medical Graduates in Canada », *Canadian Medical Association Journal* [*Journal de l'Association médicale canadienne*], vol. 173, n° 11 (2005), p. 1315-1316.