



L'ASSOCIATION DES FACULTÉS
DE MÉDECINE DU CANADA

**Voix nationale de la
médecine universitaire**

BÂTIR UN CANADA PLUS FORT GRÂCE À L'ÉDUCATION MÉDICALE

Mémoire présenté dans le cadre des
consultations pré-budgétaires en vue du
prochain budget fédéral

Mai 2026

Recommandations

À l'heure où le monde traverse une période de turbulences sans précédent, le Canada doit faire de la préparation aux crises, de la souveraineté nationale et de la vigueur économique des priorités. À cette fin, le gouvernement fédéral doit tirer parti de la force de son système d'éducation médicale afin de protéger la population et les frontières du pays, tout en mobilisant le potentiel humain, scientifique et économique du Canada. L'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) propose que le gouvernement fédéral investisse dans deux secteurs clés et mette en œuvre neuf mesures collaboratives et mesurables dans le budget de 2026.

Renforcer l'éducation médicale afin d'assurer la préparation aux crises et la souveraineté nationale :

1. Aider les provinces à financer un plus grand nombre de postes de résidence pour les diplômés canadiens en médecine (DCM) et les diplômés internationaux en médecine (DIM), en mettant l'accent sur la médecine familiale et la formation dans les régions rurales et éloignées. Le financement devrait contribuer à compenser les coûts assumés par les étudiants, les besoins liés au personnel enseignant et administratif, aux infrastructures cliniques et autres immobilisations, ainsi qu'au perfectionnement professionnel du personnel enseignant, au besoin.
2. Investir 1,07 milliard de dollars afin d'aider les provinces et les territoires [à établir 50 polycliniques](#) dans les régions non urbaines les plus mal desservies, dotées d'installations d'hébergement et d'infrastructures technologiques, afin de faciliter la formation d'un plus grand nombre de nouveaux diplômés tout en soutenant les médecins de famille en exercice.
3. Encourager et financer des projets de collaboration entre la [Société de la médecine rurale du Canada](#), l'AFMC et d'autres partenaires clés afin d'élaborer une stratégie nationale, un programme d'études et des normes visant à reconnaître et à mieux préparer les praticiens en milieu rural.
4. Collaborer activement avec l'AFMC afin d'accéder aux données et de prendre des décisions stratégiques fondées sur des données probantes concernant la formation des médecins, les besoins de la population et les voies d'immigration appropriées.
5. Encourager les gouvernements provinciaux, au moyen d'incitatifs financiers, à collaborer entre eux et avec l'AFMC lors de l'élaboration de plans visant l'expansion de l'éducation médicale, que ce soit par la création de nouvelles facultés, de campus satellites ou d'autres offres de formation.

Investir dans la recherche et l'innovation en santé pour la vigueur économique et la sécurité publique :

6. Maintenir et accroître le financement et le soutien à la recherche en santé indépendante, basée au Canada, tout en réduisant le fardeau administratif et la bureaucratie pour les demandeurs et les bénéficiaires de subventions.
7. Offrir des incitatifs financiers aux chercheurs en début de carrière en médecine ainsi qu'aux cliniciens-chercheurs basés au Canada.
8. Investir dans des initiatives et des technologies pancanadiennes visant à contrôler et réduire rapidement et efficacement la désinformation médicale, afin de garantir que les Canadiens puissent accéder facilement à des informations scientifiques exactes sur les enjeux liés à la santé publique, à la vaccination et à la préparation aux crises.
9. Intégrer et prioriser la recherche et la science dans les cadres et institutions de politiques de santé, notamment dans l'éducation médicale et les infrastructures de santé.

Introduction

Dans le budget de 2026, le gouvernement du Canada doit concilier les besoins d'une population diversifiée et largement dispersée dans un contexte mondial de plus en plus chaotique. Les enjeux de sécurité nationale et de souveraineté sont primordiaux.

À ce moment historique, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) souligne le rôle que jouent les facultés de médecine du Canada dans la protection de la population canadienne, ainsi que dans l'avancement du pays en tant qu'acteur scientifique et économique de premier plan.

La capacité du Canada à former, retenir et soutenir ses propres médecins, cliniciens-chercheurs et leaders en santé publique permet au pays :

- **de réagir rapidement et efficacement en situation de crise, notamment face aux pandémies, aux menaces biologiques, aux feux de forêt et aux autres événements climatiques;**
- **de soutenir les Forces armées canadiennes par la formation, les soins cliniques et la recherche, particulièrement dans les régions rurales et éloignées;**
- **de devenir un acteur mondial de premier plan en recherche et innovation en santé, notamment dans la découverte, l'entreposage et la commercialisation de nouveaux vaccins et médicaments;**

- de donner la priorité aux politiques de santé publique fondées sur des données probantes et lutter contre la désinformation médicale;
- de soutenir les populations autochtones et autres populations marginalisées, y compris dans les régions rurales et éloignées;
- de combler les lacunes et relever les défis du système de santé national sur le long terme;
- d’incarner les valeurs canadiennes au pays et à l’étranger, notamment l’équité, la diversité et l’inclusion.

Pour atteindre ces résultats, le Canada a besoin d’un système d’éducation médicale solide et équitable, capable de former un nombre suffisant de médecins pour répondre aux intérêts canadiens, sans dépendre excessivement de la main-d’œuvre ou des investissements étrangers.

Un appel à la collaboration

Les facultés de médecine du Canada sont de calibre mondial. Par l’entremise de l’AFMC, elles collaborent étroitement, en partageant les meilleures pratiques, les normes d’agrément et un système de jumelage en résidence interconnecté qui s’étend à l’ensemble du pays. En 2025, les 19 facultés de médecine canadiennes ont formé 2 815 nouveaux médecins prêts à exercer.¹

Le système d’éducation médicale du Canada est unique en ce qu’il relève à la fois des compétences fédérales et provinciales. Les provinces sont responsables de leurs systèmes respectifs d’enseignement postsecondaire et de santé, tandis que le gouvernement fédéral est responsable de la recherche en santé, de la sécurité publique, des investissements militaires et des politiques d’immigration. Pour ces raisons, il peut être difficile de cerner et de mettre en œuvre des solutions permettant de faire progresser le système d’éducation médicale du Canada au bénéfice collectif de tous les Canadiens.

L’AFMC exhorte le gouvernement fédéral à aborder cette complexité de manière intentionnelle, en recherchant de nouvelles occasions de dialogue, de collaboration et de soutien financier aux niveaux provincial, régional et territorial, afin d’obtenir un impact collectif optimal pour les Canadiens. Ce n’est pas le moment d’adopter une approche cloisonnée.

Les Canadiens placent constamment les soins de santé parmi leurs cinq principales préoccupations à l’échelle nationale (selon Abacus Data), ce qui confère au Parlement une forte légitimité sociale pour collaborer avec les provinces de manière nouvelle et innovante. Dans le présent mémoire, l’AFMC présente trois catégories dans lesquelles le gouvernement fédéral peut rapidement et concrètement renforcer le rôle de

¹ Tableau H-1; [2024-25 Recensement annuel du RCEP](#)

développement national et l'impact des facultés de médecine, en proposant neuf mesures concrètes et mesurables pour le cycle budgétaire de 2026.

Renforcer l'éducation médicale afin d'assurer la préparation aux crises et la souveraineté nationale :

Le Canada fait face à une importante pénurie de médecins, entraînant des délais, du stress et de moins bons résultats de santé pour des millions de patients et de familles à travers les provinces et territoires. Les répercussions sociales et économiques négatives de cette pénurie se répercuteront sur la prochaine génération, puisque les Canadiens qui ne peuvent pas accéder à des soins en temps opportun sont empêchés d'étudier, d'innover, de prendre soin de leurs proches, de créer des entreprises et de contribuer à la société.

Si elle n'est pas maîtrisée, la pénurie de médecins au Canada érodera le potentiel humain et économique du pays. Sans surprise, cet impact se fait déjà sentir de façon plus marquée dans les régions rurales et éloignées, ainsi que parmi les populations autochtones et les autres populations en quête d'équité.

La cause profonde du problème est que, malgré sa réputation de calibre mondial en éducation médicale, le Canada ne forme pas suffisamment de médecins. Ce défi remonte aux années 1980, lorsque les gouvernements provinciaux ont commencé à réduire le nombre de places en première année de médecine dans tout le pays, ce qui a mené à un creux des inscriptions en première année vers 1998.² Pendant ce temps, la population canadienne a continué de croître, créant un écart entre le nombre de diplômés en médecine et le nombre de Canadiens ayant besoin de soins.

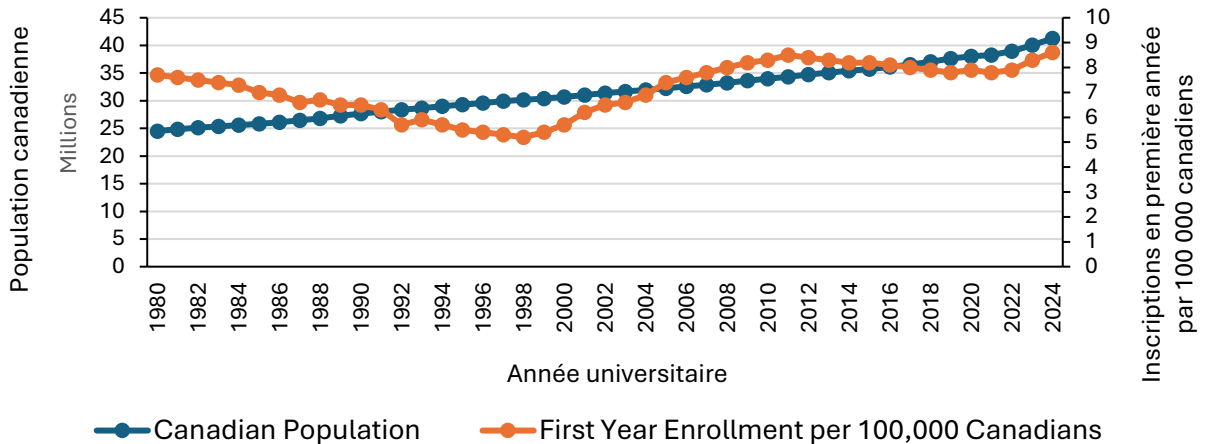
Au cours des 20 dernières années et plus, les gouvernements provinciaux et les facultés de médecine ont travaillé activement à corriger ce phénomène. Ils ont augmenté de 43,6 %³ le nombre de places au premier cycle en médecine et de 73 %⁴ le nombre de postes de résidence, ramenant ainsi le Canada à des niveaux de formation légèrement supérieurs à ceux des années 1970.

² Source de données pour la Figure 1 : Pour les années universitaires 1971-1999; SREMC 2000; Tableau 16. Pour les années universitaires 2000-2024; SREMC 2024; Tableau G-2. Les valeurs pour la population canadienne sont tirées de [Statistique Canada](#).

³ Tableau G-1; [2024 SREMC](#).

⁴ Table I-5; [Recensement du RCEP 2024-2025](#).

Figure 1 : Données historiques de la population canadienne (ligne bleue) par rapport aux inscriptions en première année par 100 000 Canadiens (ligne orange) de 1980 à 2024.



L'infrastructure de l'éducation médicale au Canada — tant humaine que matérielle — est désormais à sa capacité maximale, voire au-delà. Parallèlement, les médecins en exercice sont surchargés et présentent des taux plus élevés d'épuisement professionnel, ce qui nuit à leur capacité à participer à l'enseignement clinique ou à la recherche en santé.

La solution est plus complexe que la simple augmentation du nombre de places. Des investissements importants à long terme sont nécessaires afin que les facultés puissent embaucher davantage de professeurs, améliorer les espaces d'enseignement clinique, offrir un soutien adéquat aux étudiants et soutenir les autorités de santé où les médecins résidents effectuent leur formation. Pour la médecine familiale ainsi que pour les régions rurales et éloignées, des incitations sociales et financières sont nécessaires afin d'encourager davantage d'étudiants à s'orienter vers ces domaines, à s'y former, à y pratiquer et à y vivre.

En l'absence d'investissements coordonnés dans ce domaine, le Canada est devenu de plus en plus dépendant des médecins immigrants pour combler les lacunes. En 2024, plus de 26 000 médecins nés à l'étranger exerçaient au Canada, représentant 27,4 % de l'effectif médical total. Cette situation ne constitue pas une solution viable à long terme, sur plusieurs générations, au problème en cause.

Alors, comment le Canada peut-il commencer à rattraper son retard grâce au budget de 2026?

L'AFMC recommande que le gouvernement fédéral :

1. Aide les provinces à financer un plus grand nombre de postes de résidence pour les diplômés canadiens en médecine (DCM) et les diplômés internationaux en médecine (DIM), en mettant l'accent sur la médecine familiale et la formation dans les régions rurales et éloignées. Le financement devrait contribuer à compenser les coûts assumés par les étudiants, les besoins liés au personnel enseignant et administratif, aux infrastructures cliniques et autres immobilisations, ainsi qu'au perfectionnement professionnel du personnel enseignant, au besoin;
2. Investisse 1,07 milliard de dollars afin d'aider les provinces et les territoires [à établir 50 polycliniques](#) dans les régions non urbaines les plus mal desservies, dotées d'installations d'hébergement et d'infrastructures technologiques, afin de faciliter la formation d'un plus grand nombre de nouveaux diplômés tout en soutenant les médecins de famille en exercice;
3. Encourage et finance des projets de collaboration entre la [Société de la médecine rurale du Canada](#), l'AFMC et d'autres partenaires clés afin d'élaborer une stratégie nationale, un curriculum et des normes visant à reconnaître et à mieux préparer les praticiens en milieu rural;
4. Collabore activement avec l'AFMC afin d'accéder aux données et de prendre des décisions stratégiques fondées sur des données probantes concernant la formation des médecins, les besoins de la population et les voies d'immigration appropriées;
5. Encourage les gouvernements provinciaux, au moyen d'incitatifs financiers, à collaborer entre eux et avec l'Association des facultés de médecine du Canada lors de l'élaboration de plans visant l'expansion de l'éducation médicale, que ce soit par la création de nouvelles facultés, de campus satellites ou d'autres offres de formation.

Investir dans la recherche et l'innovation en santé pour la vigueur économique et la sécurité publique :

Les étudiants en médecine et les médecins sont également des chercheurs. Leur travail relie les soins aux patients à la recherche en santé et contribue, en fin de compte, à la sécurité publique, au bien-être humain et à la prospérité économique.

Pour chaque dollar investi dans la recherche en santé au Canada, plus de 4,71 \$ sont générés en retour pour l'économie nationale.⁵ Toutefois, compte tenu de la pénurie de médecins décrite ci-dessus, il devient de plus en plus difficile pour les étudiants en

⁵ [Étude de l'AFMC sur l'impact économique des facultés de médecine canadiennes](#), 2014.

médecine et les médecins en exercice de s'engager de manière significative dans la recherche en santé, la découverte, l'élaboration de politiques et la commercialisation. Ceux qui y parviennent ont un accès limité aux fonds de recherche et sont soumis à d'importantes contraintes administratives.

Cela a réduit la capacité du Canada à être compétitif sur la scène mondiale, tant sur le plan scientifique qu'économique, et a, dans certains cas, conduit certains des médecins les plus talentueux du pays à le quitter. Cette situation compromet le statut du Canada comme chef de file mondial en recherche et en formation en santé et rend le pays plus dépendant des marchés extérieurs et des politiques étrangères pour accéder à des médicaments essentiels, comme les vaccins, en période de crise.

La propagation massive de la désinformation médicale en ligne et dans d'autres formes de propagande aggrave ces défis — en sapant la confiance du public envers les médecins et en érodant des vérités scientifiques et médicales bien établies. Ce phénomène cause de réels dommages physiques aux Canadiens et représente un risque national important en temps de crise.

L'AFMC recommande donc que le gouvernement fédéral :

6. Maintienne et accroisse le financement et le soutien à la recherche en santé indépendante, basée au Canada, tout en réduisant le fardeau administratif et la bureaucratie pour les demandeurs et les bénéficiaires de subventions;
7. Offre des incitatifs financiers aux chercheurs en début de carrière en médecine ainsi qu'aux cliniciens-chercheurs basés au Canada;
8. Investisse dans des initiatives et des technologies pancanadiennes visant à contrôler et réduire rapidement et efficacement la désinformation médicale, afin de garantir que les Canadiens puissent accéder facilement à des informations scientifiques exactes sur les enjeux liés à la santé publique, à la vaccination et à la préparation aux crises;
9. Intègre et priorise la recherche et la science dans les cadres et institutions de politiques de santé, notamment dans l'éducation médicale et les infrastructures de santé.

Conclusion :

Sans un solide système d'éducation médicale, le Canada ne peut pas répondre adéquatement aux besoins de sa population, ni réagir efficacement en période de crise, ni maintenir des normes de santé publique rigoureuses, ni participer pleinement à l'économie mondiale de l'innovation.

Il est essentiel que le système canadien d'éducation médicale de calibre mondial soit reconnu et valorisé comme un système essentiel au soutien de la stabilité, du bien-être et de la prospérité à long terme du pays.

À propos de l'AFMC

L'AFMC représente la totalité des facultés de médecine canadiennes et est la voix de la médecine universitaire au pays. En tant qu'organisme de bienfaisance enregistré et porte-parole des intérêts du milieu, l'AFMC coordonne l'éducation médicale et la recherche en santé au Canada — de l'admission en médecine à la résidence et au développement professionnel continu, ainsi que du laboratoire aux soins aux patients.

www.afmc.ca

advocacy@afmc.ca