



Médecine d'urgence

Mise à jour :
décembre 2019

Table des matières

	<u>Diapo</u>
▪ Renseignements généraux	3-6
▪ Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2019	7
▪ Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019	8
▪ Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2019	9
▪ Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019	10
▪ Nombre selon le sexe et l'âge, 2019	11
▪ Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2019	12
▪ Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2017	13
▪ Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2019	14
▪ Activités de garde par mois, 2014	15
▪ Pourcentage selon la méthode de rémunération	16
▪ Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2019	17
▪ Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018	18
▪ Situation d'emploi, 2017	19
▪ Liens vers des ressources supplémentaires	20



Renseignements généraux

La médecine d'urgence se consacre à l'évaluation, au diagnostic et au traitement des patients gravement malades ou blessés. Il s'agit d'un domaine très stressant où tout se déroule très rapidement. Étant donné la diversité des cas, les médecins d'urgence doivent posséder une vaste gamme de connaissances médicales et de solides compétences cliniques et techniques. Ils doivent être prêts à prodiguer des soins à des patients de tout âge et souffrant d'une variété quasi infinie de maladies à différents stades – généralement avant qu'un diagnostic officiel ait été posé et lorsque le temps presse. Le traitement administré par un médecin d'urgence à un enfant et à une personne âgée souffrant de la même maladie peut être complètement différent.

Parmi les qualités que doivent posséder les médecins d'urgence, notons une bonne résistance physique et émotionnelle, de la confiance, du sang-froid, la capacité d'effectuer plusieurs tâches simultanément et de solides compétences interpersonnelles. Ils doivent également être disposés et aptes à travailler par quarts.

Renseignements généraux

Les médecins d'urgence sont avant tout des cliniciens dotés d'une très grande capacité de raisonnement clinique, qu'ils utilisent pour soigner des patients souffrants de maladies graves n'ayant souvent pas encore été déterminées, avant même que des données cliniques complètes ou qu'un diagnostic officiel soient disponibles.

Il y a deux avenues possibles pour les diplômés en médecine qui souhaitent devenir médecins d'urgence. Dans un premier temps, après le programme de résidence de base en médecine familiale d'une durée de deux ans, les étudiants peuvent effectuer un certificat d'un an en médecine d'urgence offert par le Collège des médecins de famille du Canada. Cette voie est particulièrement indiquée pour les personnes qui souhaitent travailler dans un établissement communautaire.

Pour en savoir plus sur les exigences en matière de formation :
<http://www.cfpc.ca/EligibilityandApplication/>.

Renseignements généraux

Les graphiques figurant dans le présent document ne tiennent pas compte des urgentologues qui détiennent une certification du CMFC.

Les étudiants peuvent aussi obtenir une certification auprès du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Ce programme de résidence de cinq ans est destiné aux personnes qui souhaitent travailler dans un plus grand établissement de soins tertiaires et effectuer des tâches d'enseignement, d'administration et de recherche. Cette formation comprend :

- un minimum de deux ans de résidence dans un service d'urgence;
- un minimum de quatre mois ou l'équivalent consacrés à des domaines tels que les services d'urgence médicaux (soins préhospitaliers, gestion des catastrophes), les aspects administratifs de la médecine d'urgence, les habiletés en enseignement et les habiletés en recherche;

Renseignements généraux

- un minimum de six mois consacrés à acquérir une spécialisation particulière soit dans une activité scientifique ou dans un domaine clinique qui s'applique à la pratique de la spécialité de la médecine d'urgence, par exemple l'éducation, la recherche clinique, la gestion des soins de santé, les soins préhospitaliers, la pédiatrie, la toxicologie ou les soins intensifs;
- un minimum de six mois de stages en soins intensifs, incluant au moins un mois ou l'équivalent en anesthésiologie, en soins intensifs chez l'adulte et chez l'enfant et en soins cardiaques.

Pour en savoir plus sur les exigences en matière de formation :

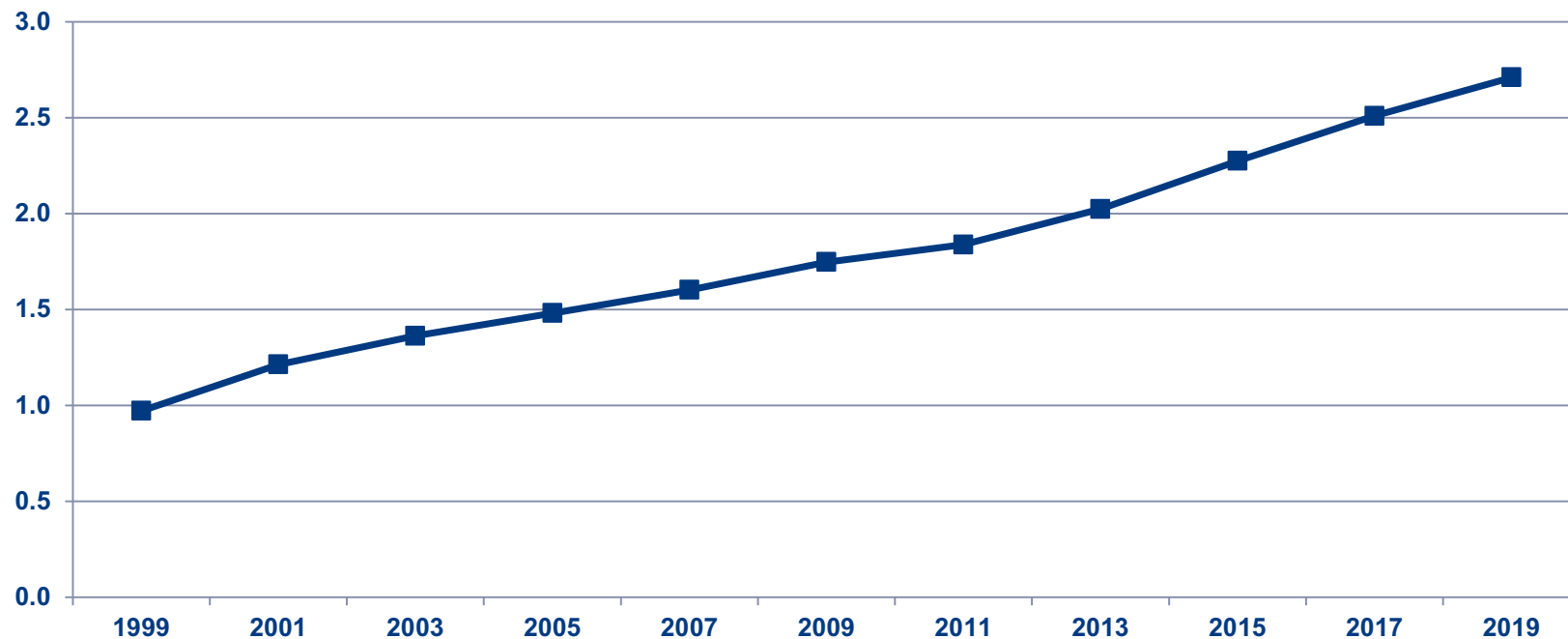
<http://www.royalcollege.ca/rcsite/credentials-exams/exam-eligibility-f>

Association canadienne des médecins d'urgence : <http://caep.ca/>

Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2019

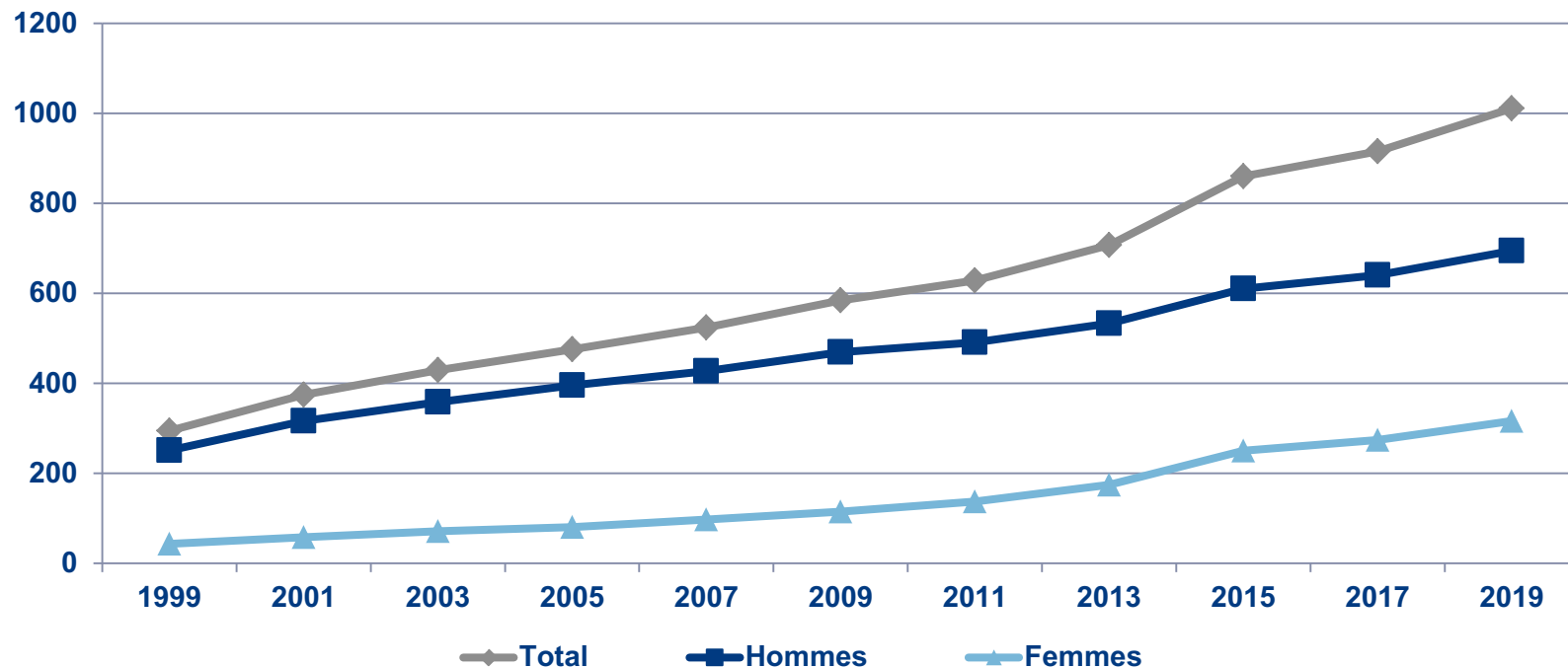
Province/Territoire	Spécialistes en médecine d'urgence	Spécialistes en médecine d'urgence/ 100 000 hab.
Terre-Neuve-et-Labrador	2	0,4
Île-du-Prince-Édouard	1	0,6
Nouvelle-Écosse	24	2,5
Nouveau-Brunswick	4	0,5
Québec	185	2,2
Ontario	393	2,7
Manitoba	38	2,8
Saskatchewan	13	1,1
Alberta	170	3,9
Colombie-Britannique	181	3,6
Territoires	0	0,0
CANADA	1011	2.7

Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019



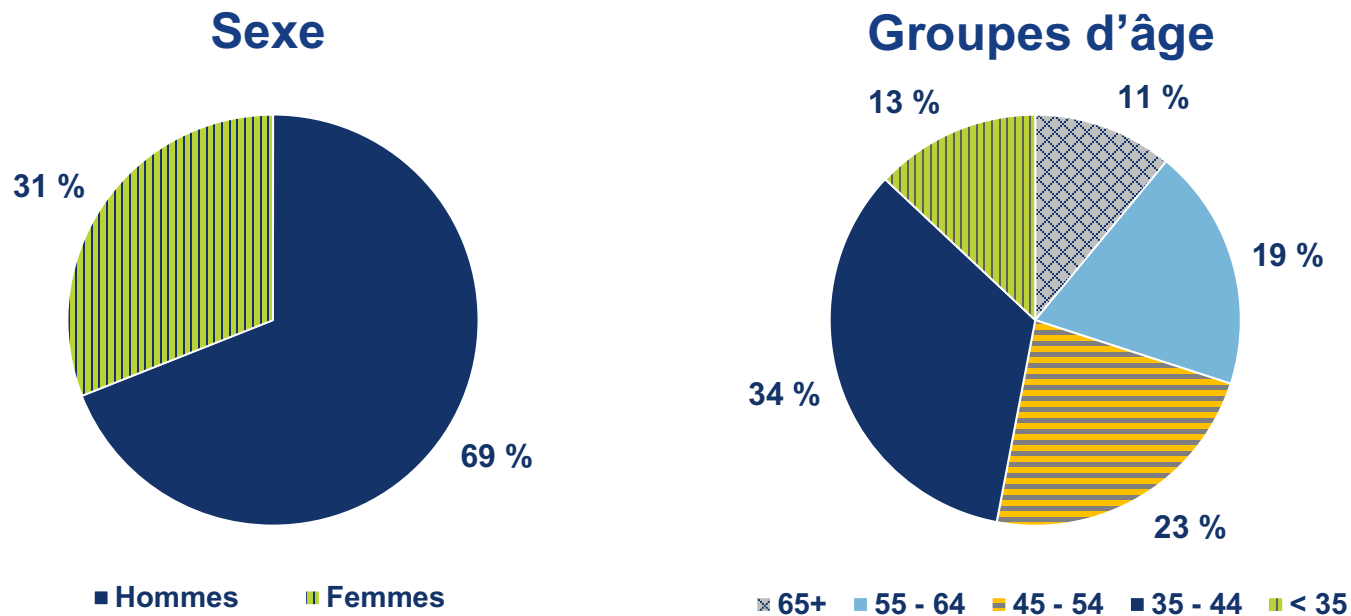
Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2019.

Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2019



Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2019.

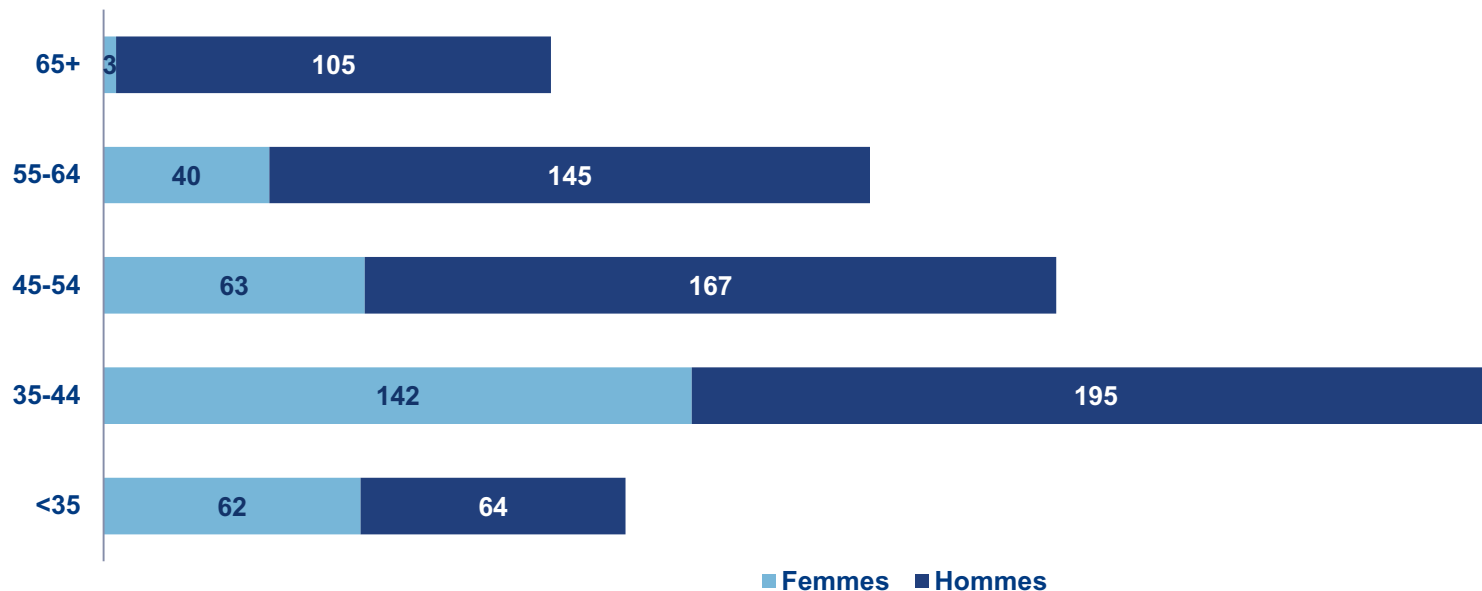
Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019



À l'exclusion des répondants dont le sexe ou l'âge sont inconnus.

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

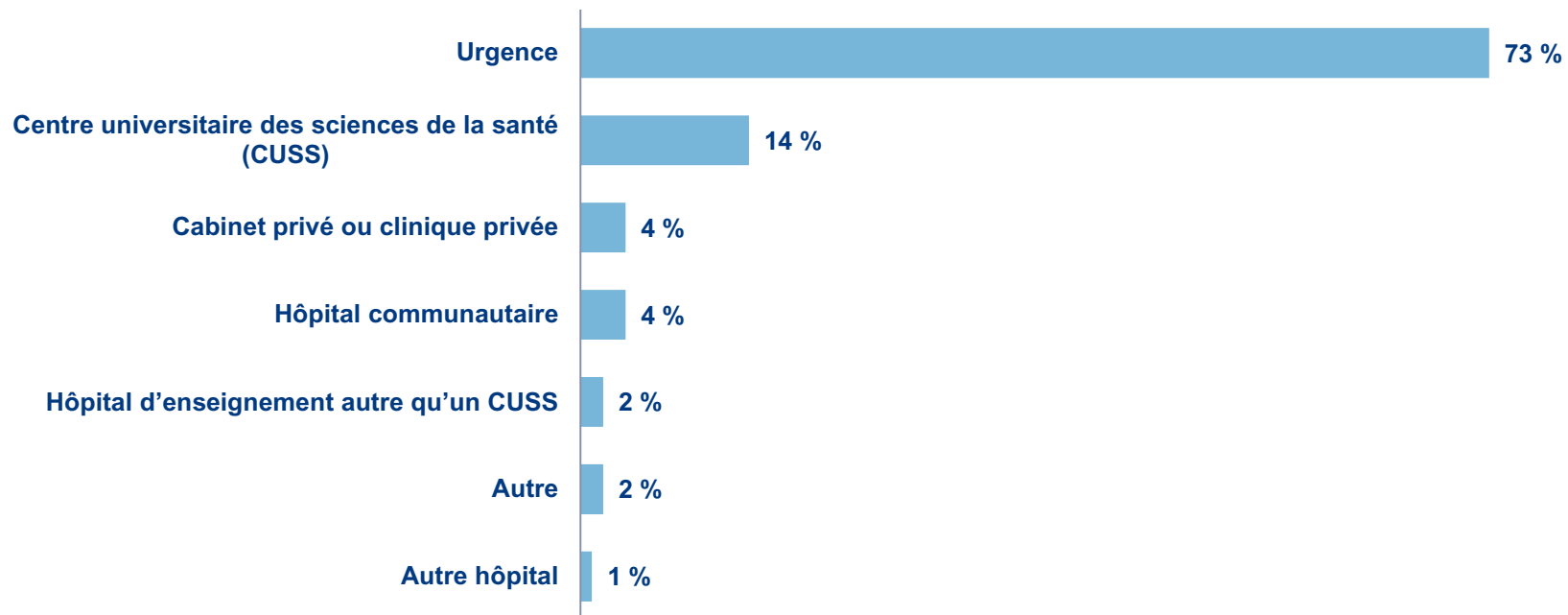
Nombre selon le sexe et l'âge, 2019



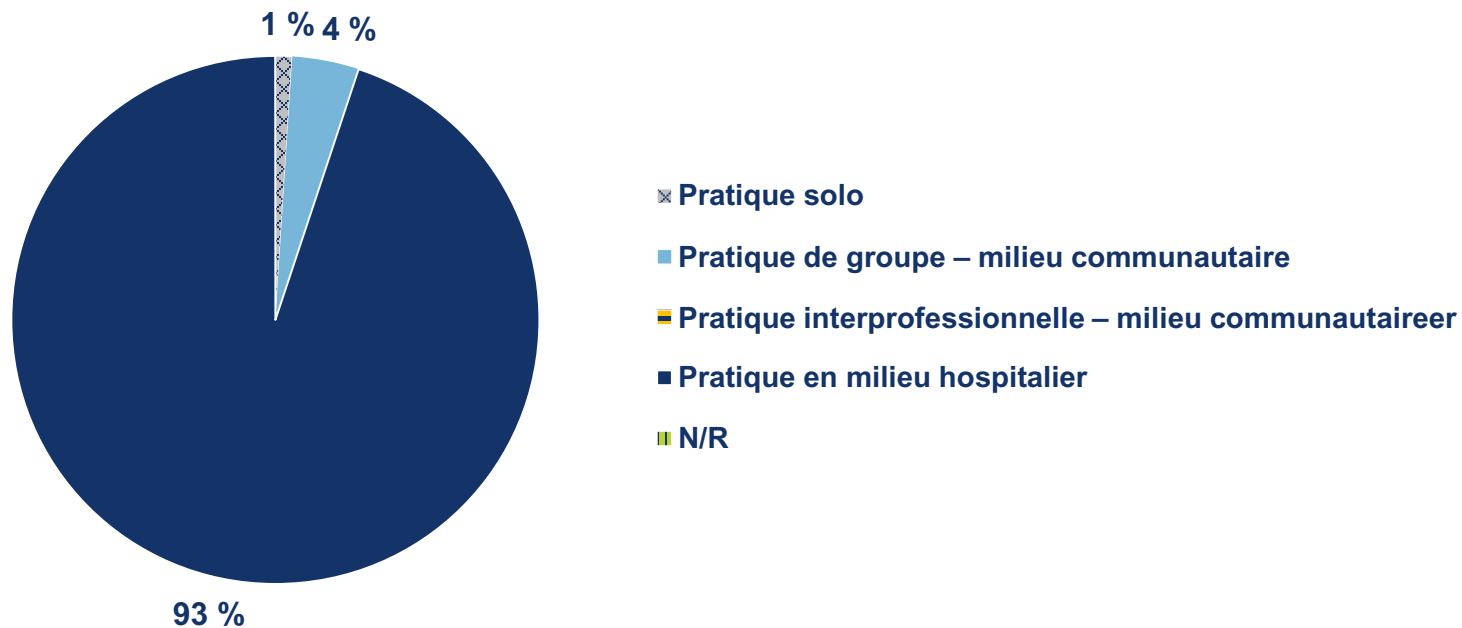
À l'exclusion des répondants dont le sexe ou l'âge sont inconnus.

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2019



Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2017*



*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical, 2017. Association médicale canadienne.

Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2019

Tâche	N ^{bre} d'heures
Soins directs aux patients sans composante d'enseignement	14,9
Soins directs aux patients avec une composante d'enseignement	13,9
Enseignement sans soins directs aux patients	2,2
Soins indirects aux patients	3,0
Comité des établissements de santé	1,5
Administration	5,5
Recherche	2,0
Gestion de la pratique	0,9
Perfectionnement professionnel continu	2,3
Autres	0,2
NOMBRE D'HEURES TOTAL TRAVAILLÉES	46,4

Activités de garde par mois, 2019

- 45 % offrent des services de garde
- Heures de garde = 84 heures/mois
- Heures de garde consacrées à prodiguer des soins directs aux patients = 23 heures/mois**

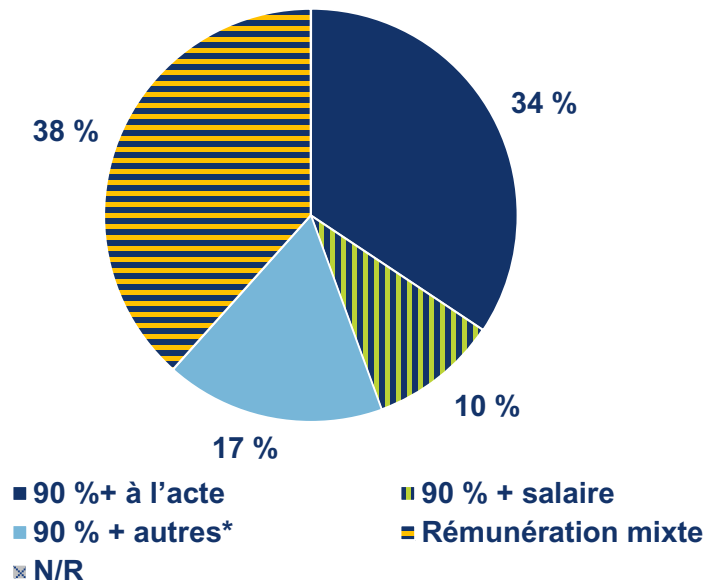
Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical , 2019. Association médicale canadienne.

**Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical , 2017. Association médicale canadienne.

**Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Pourcentage selon la méthode de rémunération

Principale méthode de rémunération¹ en 2017



Revenus bruts moyens tirés de l'exercice des spécialistes médicaux (ceux gagnant au moins 60 000 \$) en 2015-2016 = 350 629 \$²

Proportion moyenne du revenu des spécialistes en médecine d'urgence affectée aux frais généraux en 2017 = 13 %³

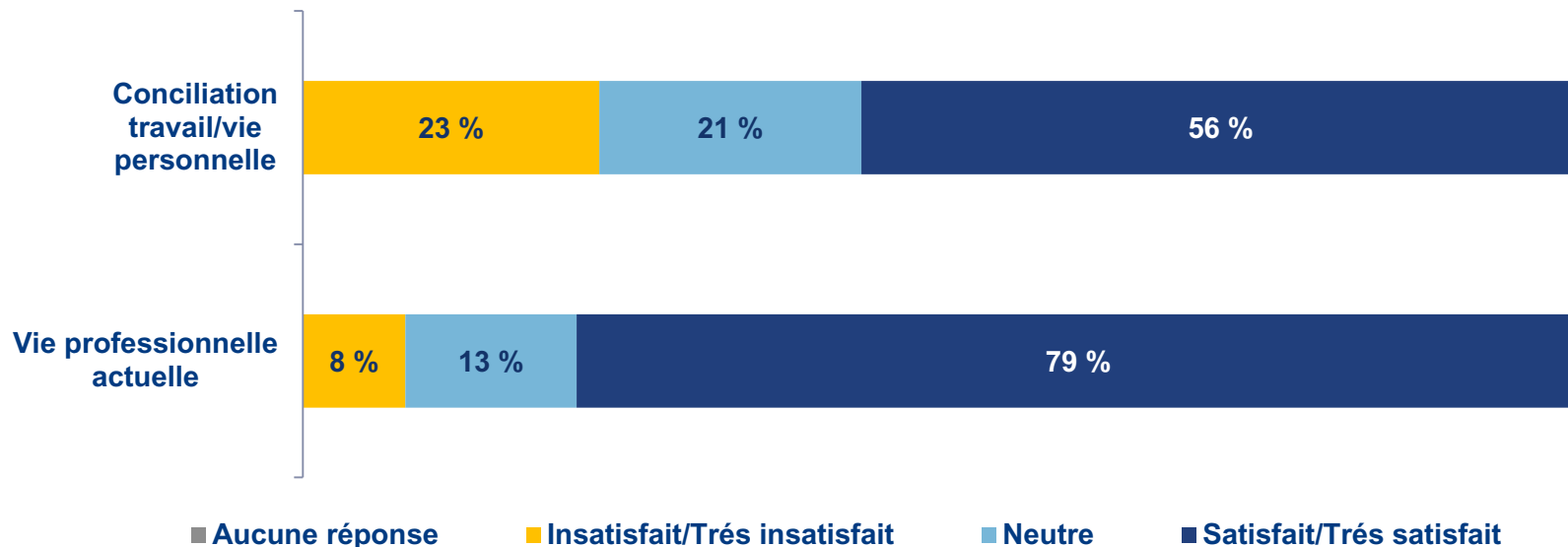
*Autres : par capitation, par consultation, contrat, etc.

¹ Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical , 2017. Association médicale canadienne.

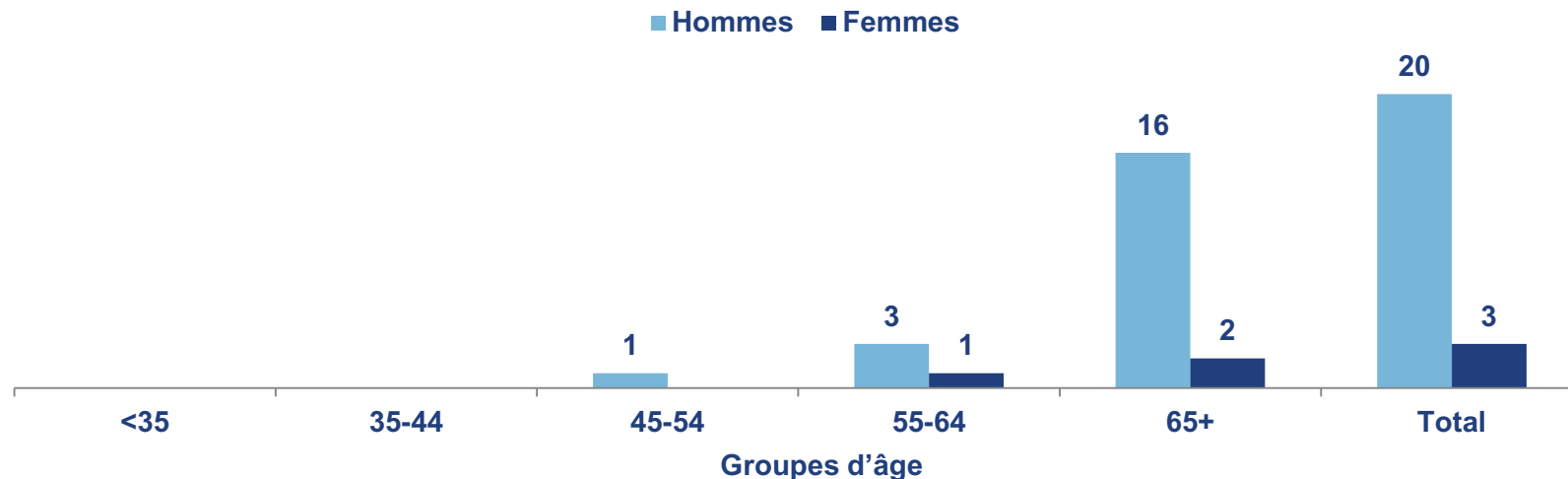
² Base des données nationale sur les médecins, 2014/2016, ICIS.

³ Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical , 2017. Association médicale canadienne.

Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2019



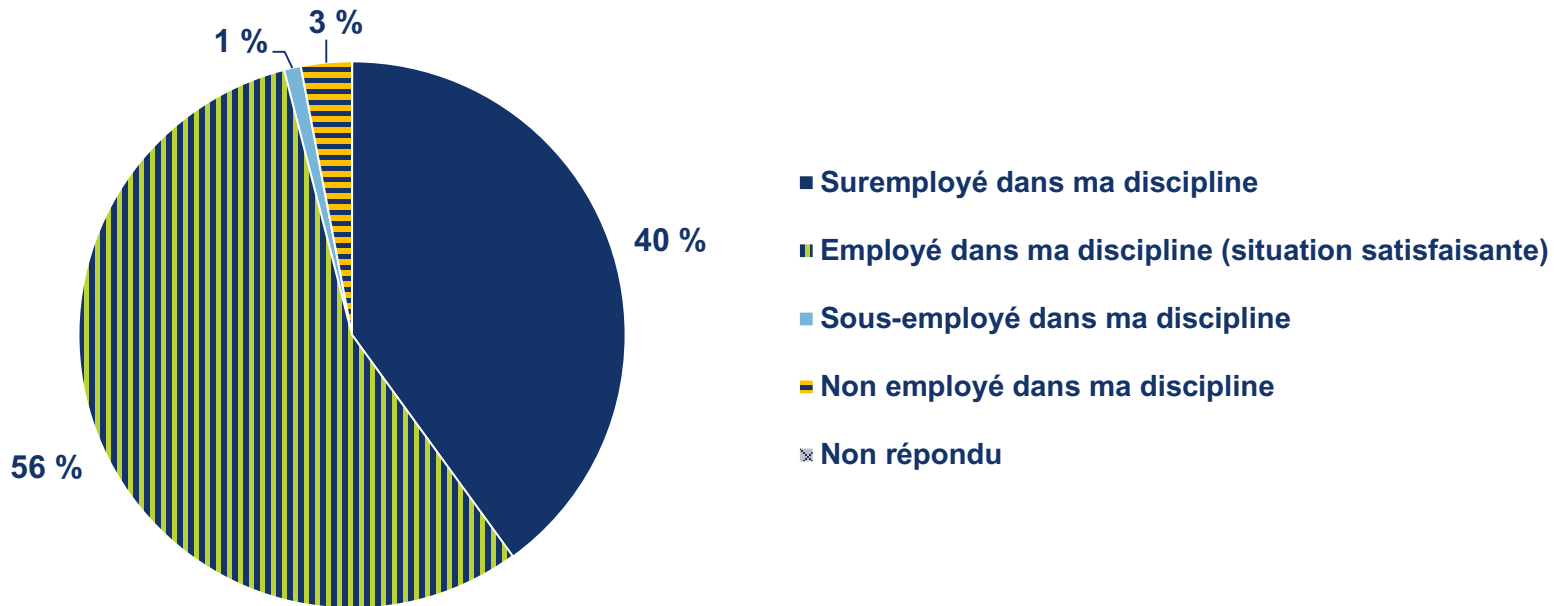
Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018



Source : Fichier maître de l'AMC; comparaisons entre les années.

Note : On entend par « retraite » le fait de renoncer à son permis d'exercer. Sont exclus de cette catégorie les médecins qui ne pratiquent plus, mais qui détiennent toujours leur permis. Les médecins ayant renoncé temporairement à leur permis, mais qui pourraient reprendre leur pratique à une date ultérieure, sont toutefois inclus.

Situation d'emploi, 2017



Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical , 2017. Association médicale canadienne.

Liens vers des ressources supplémentaires

- [Association des facultés de médecine du Canada](#)
- [Centre de données de l'AMC sur les effectifs médicaux](#)
- [Collège des médecins de famille du Canada](#)
- [Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada](#)
- [Institut canadien d'information sur la santé](#)
- [Répertoire canadien sur l'éducation post-MD](#)
- [Sondage national des médecins \(2004-2014\)](#)



ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

