

# Médecine familiale

Mise à jour : août 2018



Cliquez sur l'un ou l'autre des éléments de contenu ci-dessous pour ouvrir la diapo correspondante. Veuillez cliquer sur l'icône « Début » située en haut à droite de chaque diapo pour revenir à la diapo « Table des matières ».

## Table des matières

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



## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

La médecine familiale est la principale spécialité de soins primaires au Canada. Elle s'intéresse aux soins des personnes dans un contexte familial et communautaire. Les médecins de famille (une désignation qui englobe aussi les omnipraticiens) fournissent un ensemble complet de soins à leurs patients, peu importe leur âge, leur sexe ou leur affection. Les sondages publics viennent continuellement confirmer l'importance qu'accordent les Canadiens aux médecins de famille qui prennent soin d'eux.

La médecine familiale est parfois considérée à tort comme la spécialité médicale la plus « générale » : il s'agit en fait d'une discipline précise reposant sur une combinaison unique de sciences biomédicales, sociales et du comportement et nécessitant une vaste gamme d'habiletés cognitives et opératoires. Les médecins de famille sont souvent appelés à prendre en charge des problèmes cliniques indifférenciés à un stade précoce.



## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

En plus de maladies aiguës pouvant menacer la vie, les médecins de famille prennent en charge des maladies chroniques, des problèmes émotionnels et des atteintes provisoires. Ils prodiguent des soins dans des milieux variés tels qu'un cabinet, un hôpital, un établissement de soins de longue durée, tout autre établissement de soins de santé ou encore le domicile d'un patient. L'étroite relation se développant à long terme entre un médecin et un patient, le travail varié et les différentes possibilités associées à l'exercice de la médecine familiale sont les principaux facteurs d'intérêt de ce domaine.

Les médecins de famille jouent également un rôle important dans la promotion de la santé et la prévention des maladies. Ils coordonnent les soins avec d'autres spécialistes et professionnels de la santé et défendent les intérêts de leurs patients pour qu'ils puissent recevoir les soins et les services dont ils ont besoin dans l'ensemble du système de santé.



## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Pour devenir médecin de famille, il faut suivre une formation additionnelle de deux ans approuvée par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) après les études en médecine. Cette formation doit inclure des expériences en médecine familiale, chirurgie générale, médecine interne, pédiatrie, obstétrique et gynécologie, psychiatrie et médecine d'urgence, ainsi que des stages facultatifs dans des domaines au choix du résident. La formation se déroule entre autres en milieu hospitalier, mais la pratique en milieu communautaire, y compris dans des petites villes et des régions éloignées, est largement mise de l'avant.

Bien que la plupart des résidents soient prêts à commencer l'exercice de la médecine après deux années de formation postdoctorale, certains d'entre eux ayant des intérêts ou des besoins précis peuvent décider d'acquérir des compétences additionnelles ou avancées en proposant leur candidature pour effectuer une troisième année de formation facultative.



## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Parmi les programmes de troisième année offerts, notons la médecine d'urgence, les soins palliatifs, les soins de maternité et les soins aux personnes âgées. Le principal objectif de cette formation additionnelle est de préparer les finissants à offrir davantage de services à leurs patients dans le cadre de leur prestation de soins très diversifiés en médecine familiale.

À la fin de leur formation, les résidents doivent se soumettre à un examen de certification servant à évaluer leurs compétences en médecine familiale. Les candidats réussissant l'examen obtiennent leur certification du CMFC, qu'ils pourront maintenir tout au long de leur carrière en participant au programme d'apprentissage à vie (développement professionnel continu) du CMFC.

Pour en savoir plus sur les exigences en matière de formation :  
<http://www.cfpc.ca/projectassets/templates/landing.aspx?id=53&langType=3084>



## Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2018

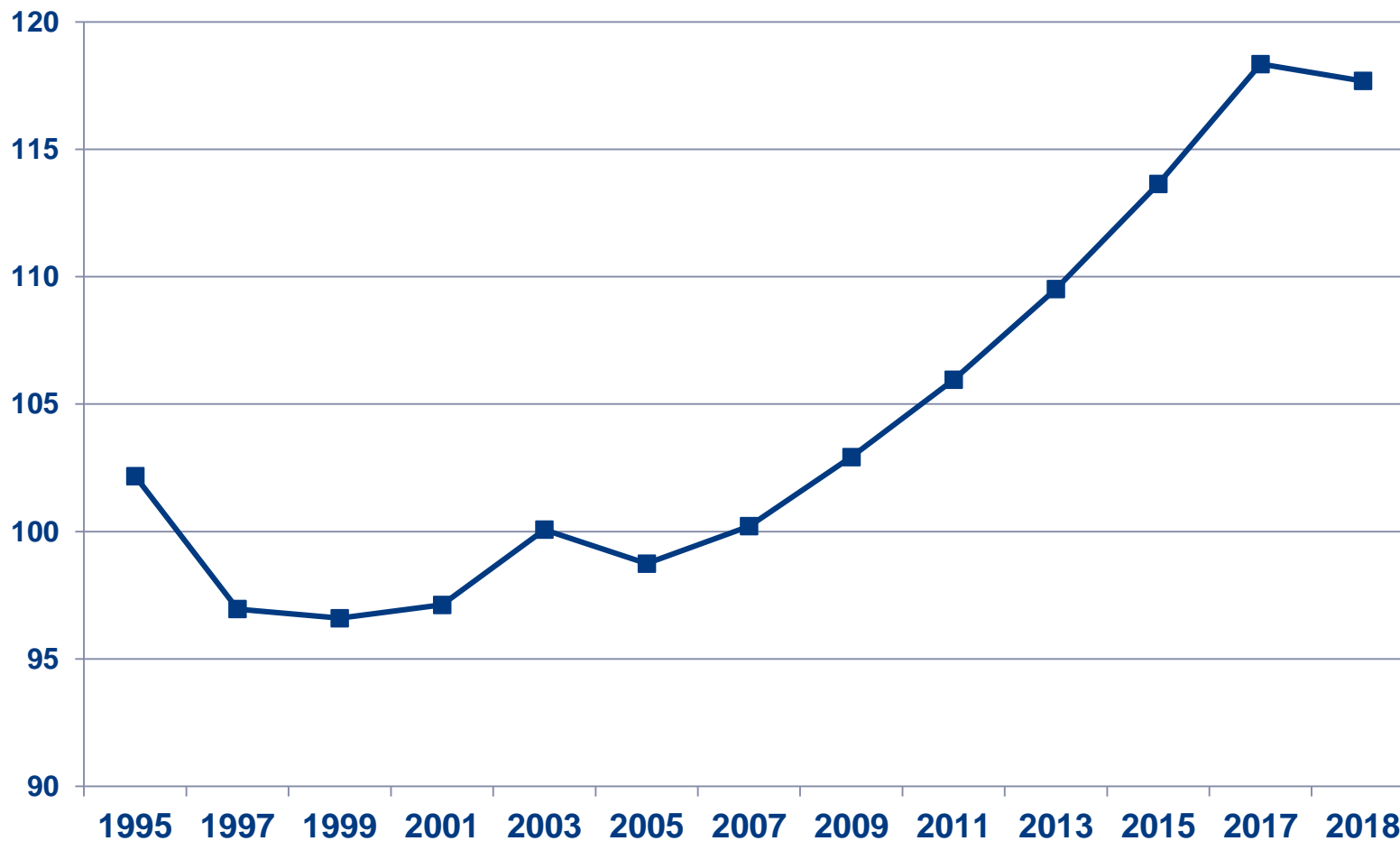
Province/Territoire	Spécialistes en médecine familiale	Spécialistes en médecine familiale/ 100 000 hab.
Terre-Neuve-et-Labrador	910	172
Île-du-Prince-Édouard	178	117
Nouvelle-Écosse	1316	137
Nouveau-Brunswick	1145	151
Québec	10143	120
Ontario	14747	103
Manitoba	1492	111
Saskatchewan	1427	122
Alberta	5652	131
Colombie-Britannique	6356	131
Territoires	134	110
<b>CANADA</b>	<b>43500</b>	<b>118</b>

\* Inclut les omnipraticiens.

Source : Fichier maître de l'AMC, 2018.



## Nombre/100,000 habitants, 1995 à 2018



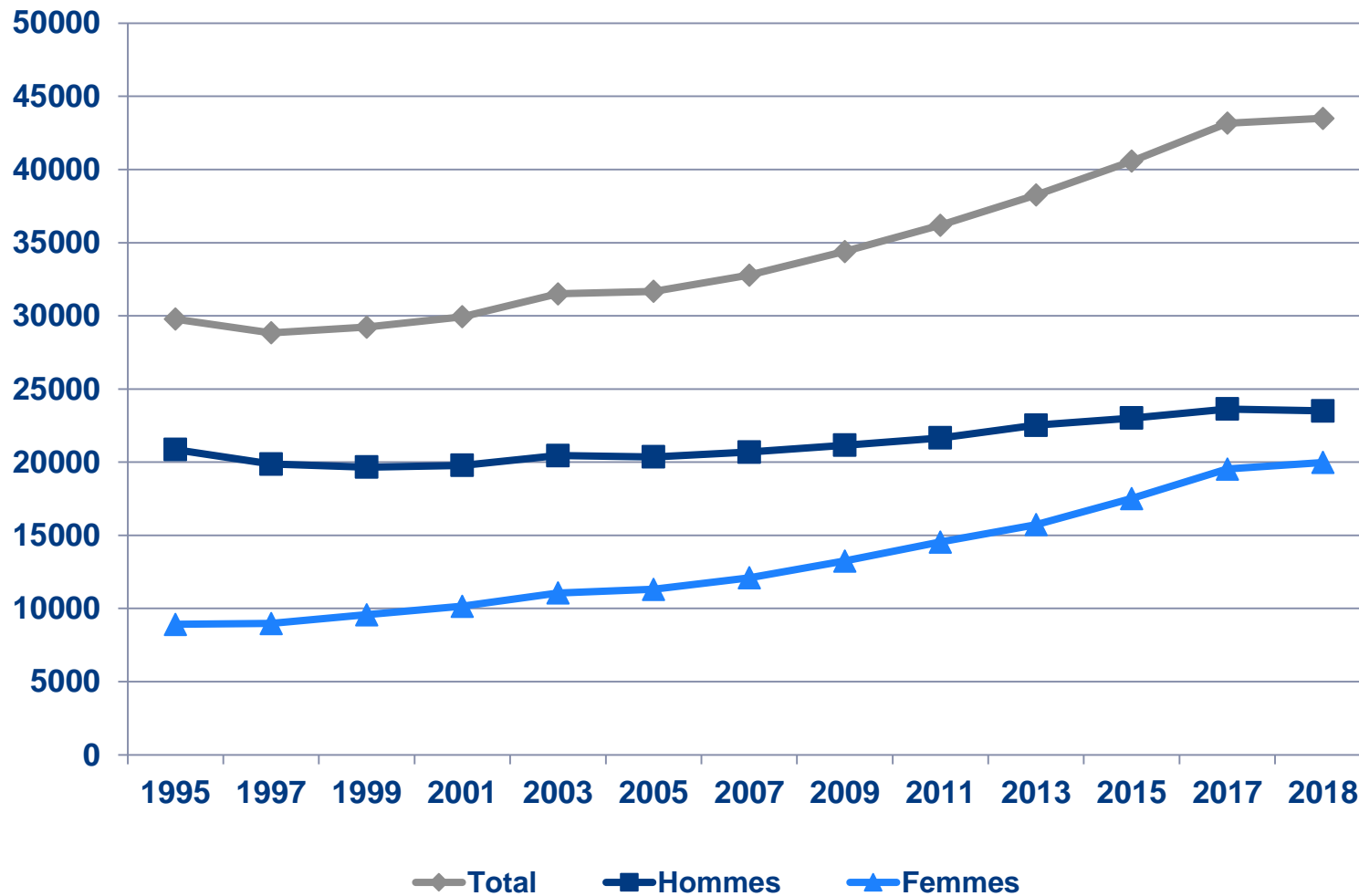
\* Inclut les omnipraticiens.

Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2018.





## Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2018



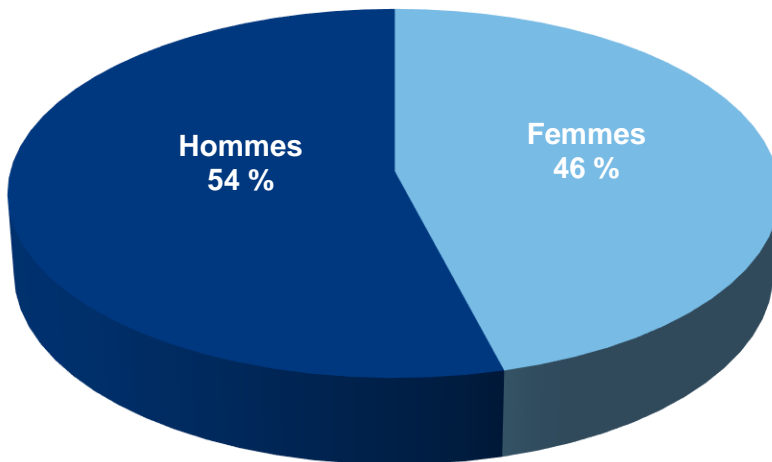
\* Inclut les omnipraticiens.

Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2018.

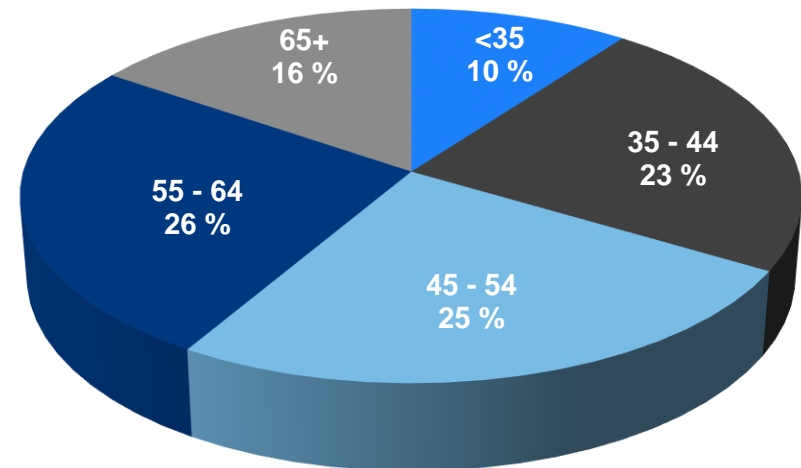


## Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2018

### Sexe



### Groupes d'âge



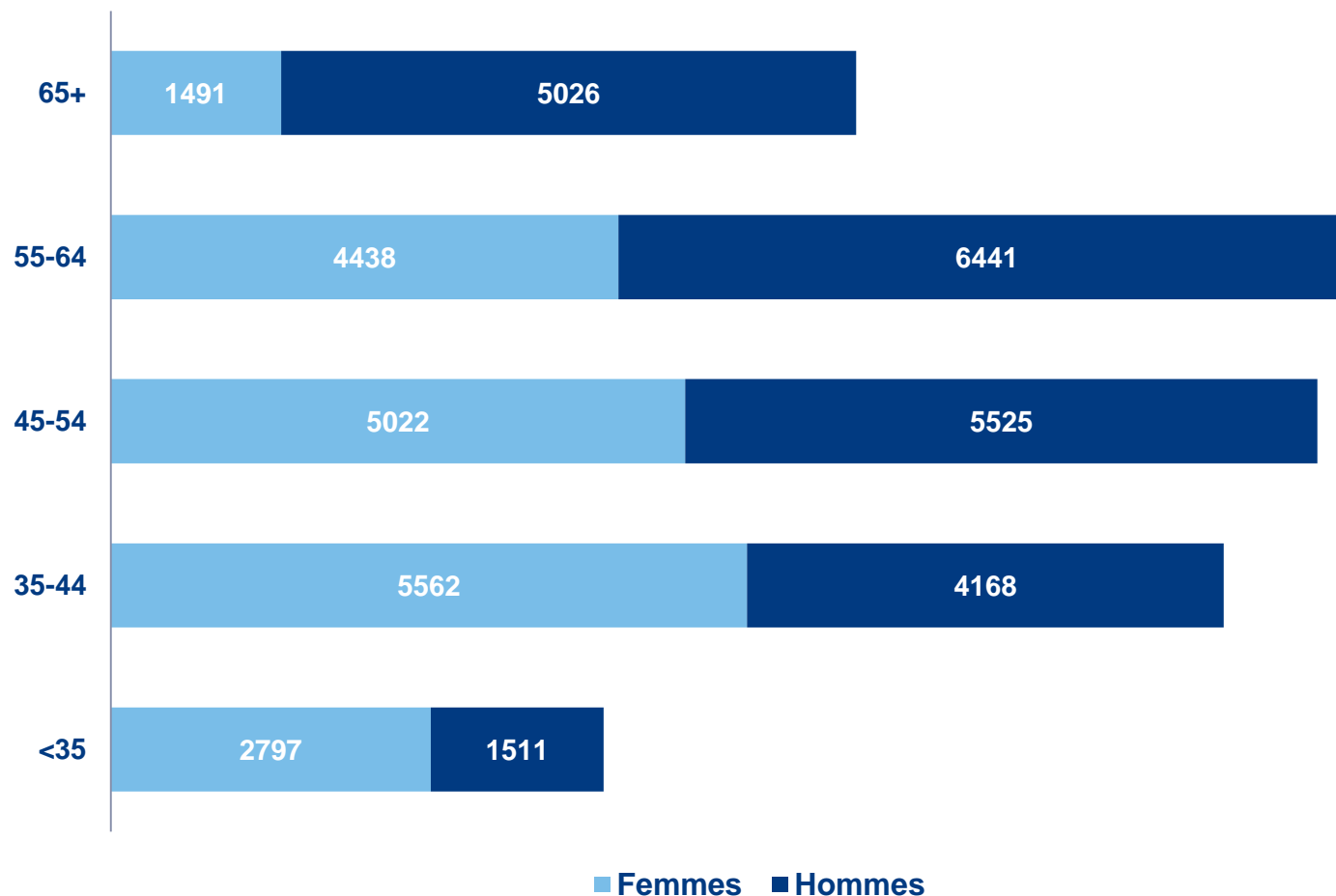
Inclut les omnipraticiens.

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

Source : Fichier maître de l'AMC, 2018.



## Nombre selon le sexe et l'âge, 2018



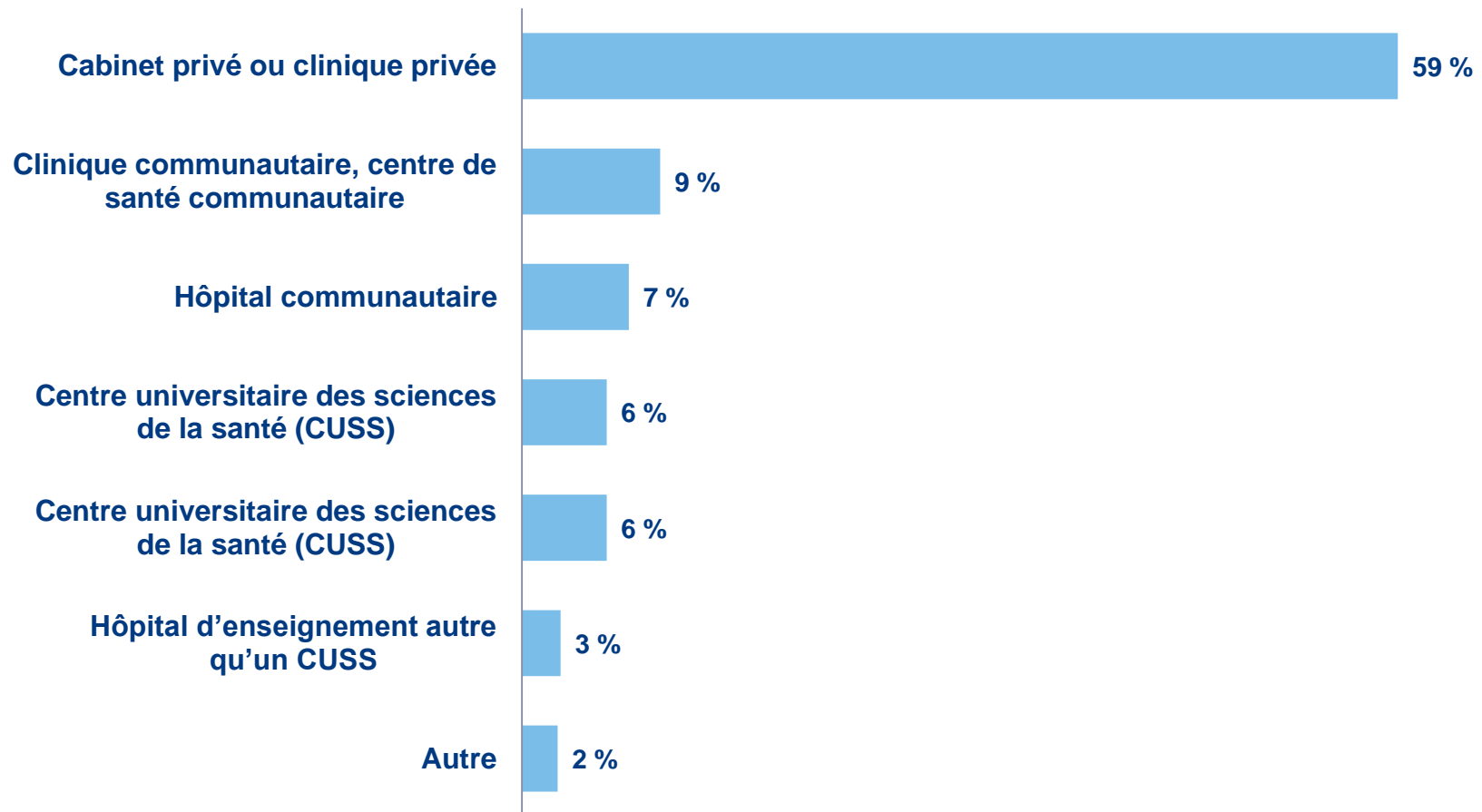
Inclut les omnipraticiens.

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

Source : Fichier maître de l'AMC, 2018.



## Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2017

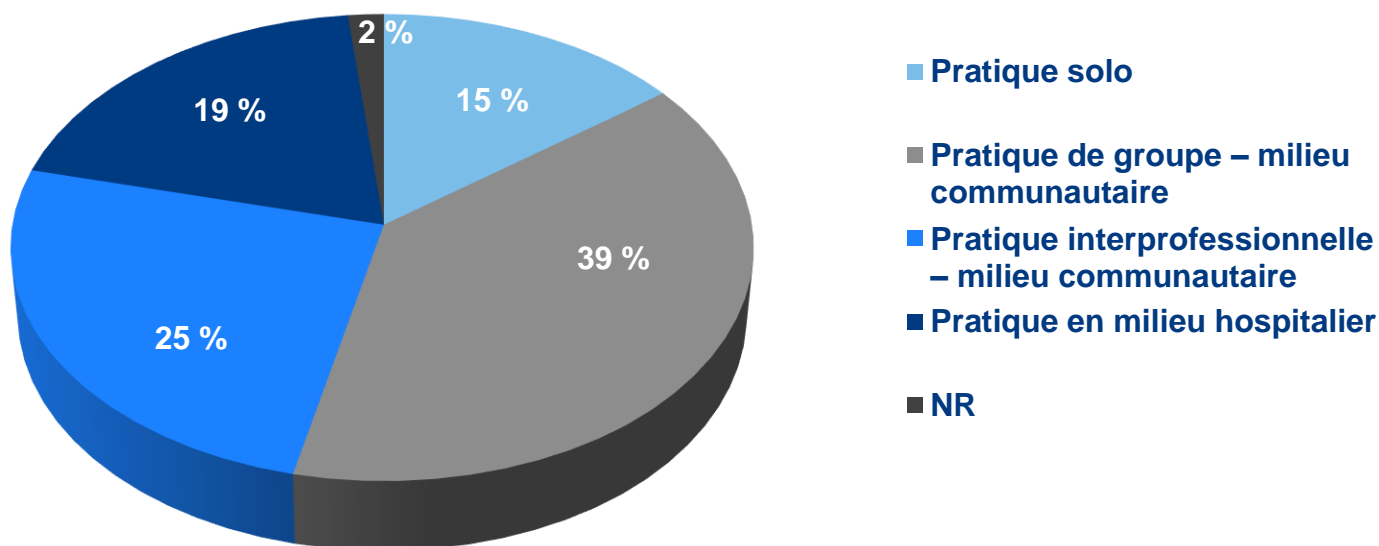


Inclut les omnipraticiens.

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



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



Inclut les omnipraticiens.

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), 2017

Tâche	Nbre d'heures
Soins directs aux patients sans composante d'enseignement	27,8
Soins directs aux patients avec une composante d'enseignement	4,6
Enseignement sans soins directs aux patients	1,0
Soins indirects aux patients	7,8
Comité des établissements de santé	0,6
Administration	1,8
Recherche	0,5
Gestion de la pratique	1,4
Perfectionnement professionnel continu	2,4
Autres	0,8
<b>NOMBRE D'HEURES TOTAL TRAVAILLÉES</b>	<b>48,7</b>

\* Inclut les omnipraticiens.

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



## Activités de garde par mois, 2017

- 68 % offrent des services de garde
- Heures de garde = 115 heures/mois
- Heures de garde consacrées à prodiguer des soins directs aux patients = 31 heures/mois

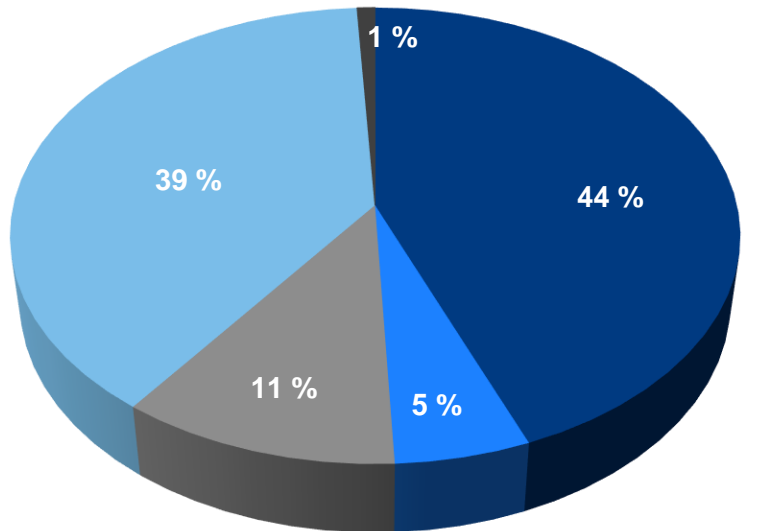
Inclut les omnipraticiens.

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



## Pourcentage selon la méthode de rémunération

### Principale méthode de rémunération<sup>1</sup> en 2017



- 90 % + à l'acte
- 90 % + salaire
- 90 % + autres\*
- Rémunération mixte
- Aucune réponse

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

Revenus bruts moyens tirés de l'exercice des médecins de famille (ceux gagnant au moins 60 000 \$) en 2015-2016 = 253 683 \$<sup>2</sup>

Proportion moyenne du revenu des médecins de famille affectée aux frais généraux en 2017 = 27 %<sup>3</sup>

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

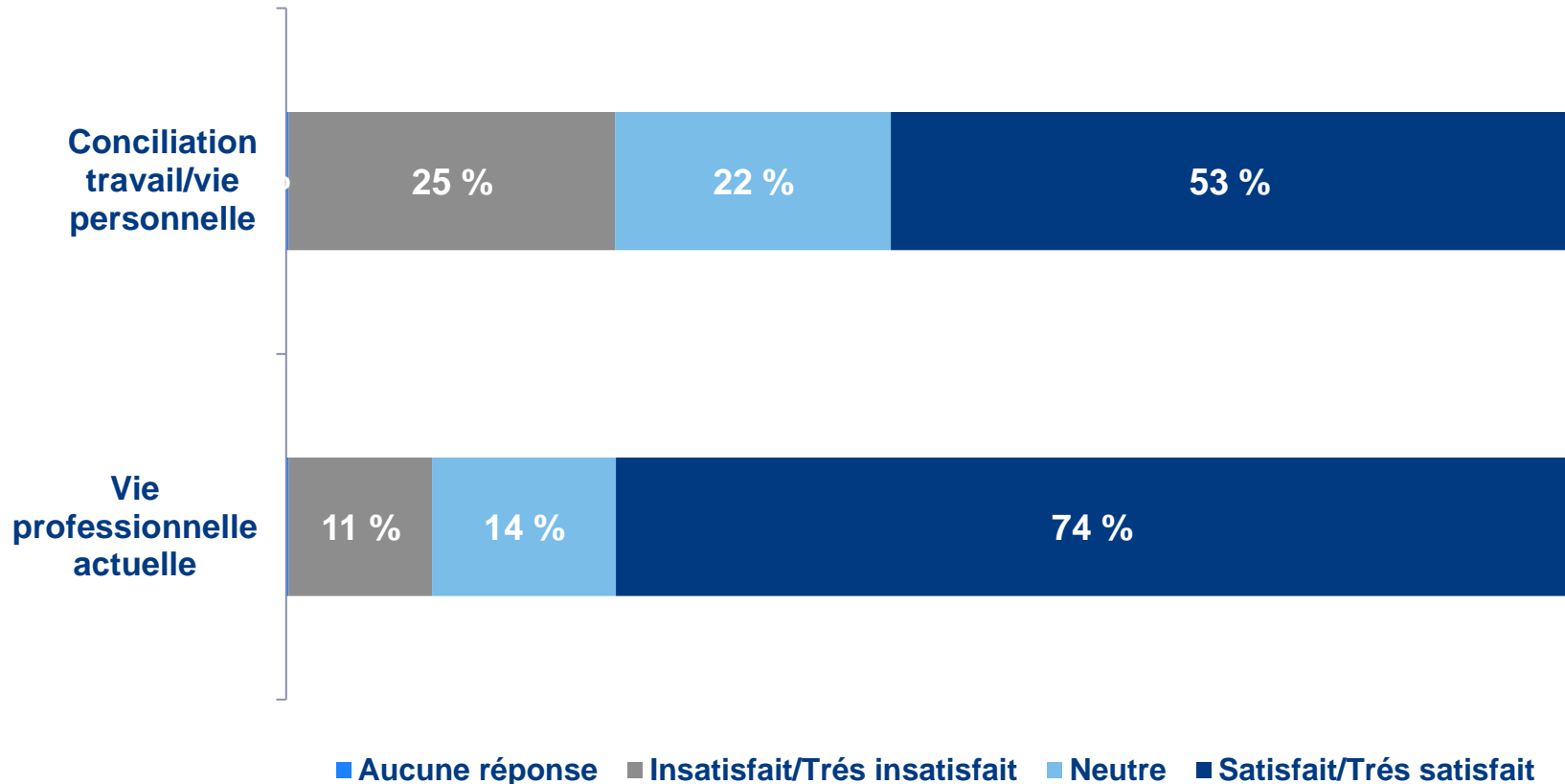
<sup>2</sup> Base des données nationale sur les médecins, 2015/2016, ICIS.

<sup>3</sup> 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, 2017

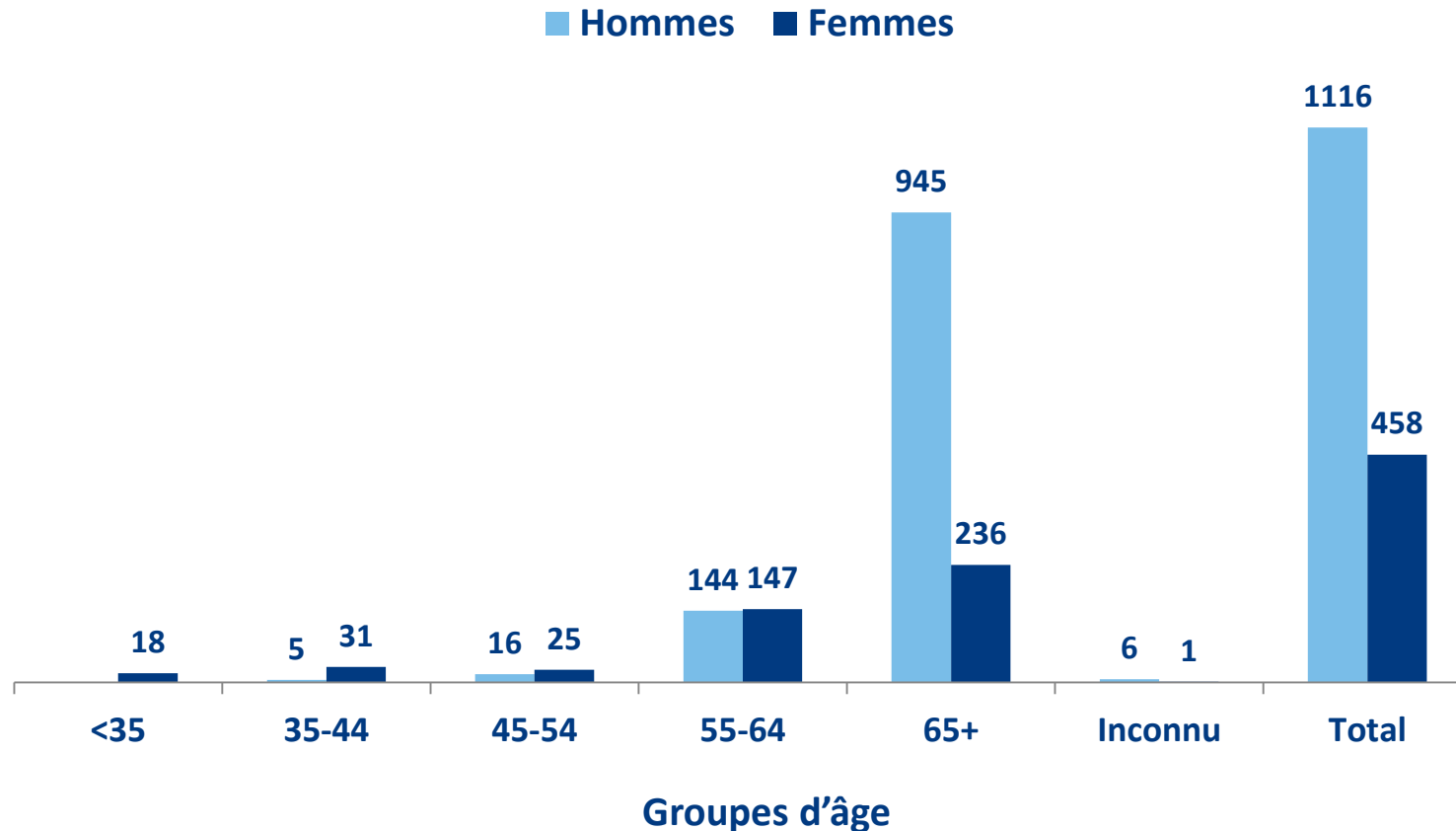


\* Includ les omnipraticiens.

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



## Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2014 à 2016

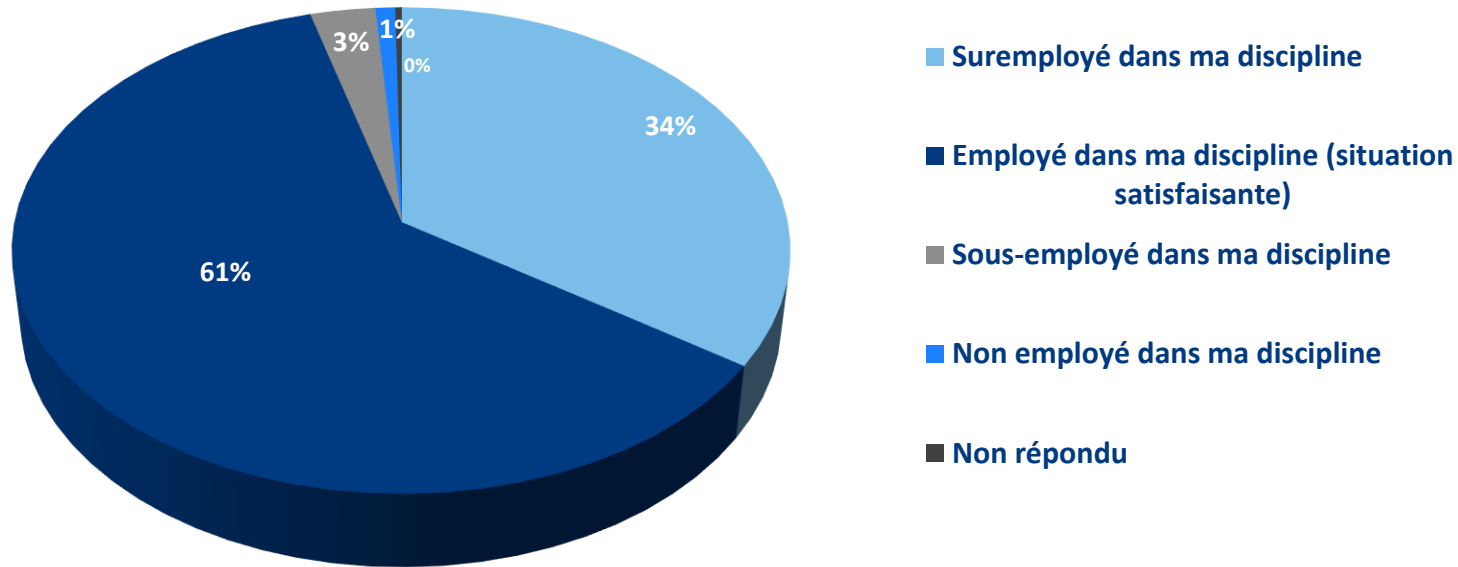


Source : Fichier maître de l'AMC; comparaisons entre les années.

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





## 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 \(2004-2014\)](#)