



Neurochirurgie

Mise à jour :
décembre 2019



Table des matières

	<u>Diapo</u>
▪ <u>Renseignements généraux</u>	3-6
▪ <u>Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2019</u>	7
▪ <u>Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019</u>	8
▪ <u>Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2019</u>	9
▪ <u>Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019</u>	10
▪ <u>Nombre selon le sexe et l'âge, 2019</u>	11
▪ <u>Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2014</u>	12
▪ <u>Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2014</u>	13
▪ <u>Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2014</u>	14
▪ <u>Activités de garde par mois, 2014</u>	15
▪ <u>Pourcentage selon la méthode de rémunération</u>	16
▪ <u>Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2013</u>	17
▪ <u>Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018</u>	18
▪ <u>Liens vers des ressources supplémentaires</u>	19

Renseignements généraux

La neurochirurgie s'intéresse aux systèmes nerveux central, périphérique et autonome. Pour poser leur diagnostic, les praticiens évaluent physiquement leurs patients à l'aide d'appareils d'IRM, de tomodensitogrammes et de tests de laboratoire. Ils effectuent régulièrement des interventions chirurgicales. Les neurochirurgiens soignent les maladies du crâne, du cerveau, de l'hypophyse et de la moelle épinière. La prise en charge des traumatismes crâniens et spinaux pose d'importants défis. Comme de nombreux traumatismes crâniens et intracrâniens graves devant être pris en charge rapidement surviennent en dehors des heures habituelles de travail, cette spécialité n'est pas indiquée pour les personnes à la recherche d'un horaire régulier. Elle offre cependant une carrière enrichissante et pleine de défis.

La neurochirurgie est devenue une spécialité en raison de la demande grandissante d'experts pour traiter, de façon chirurgicale ou non, diverses maladies touchant le système nerveux et ses structures de soutien. Les neurochirurgiens doivent donc être en mesure de diagnostiquer des anomalies congénitales et acquises et posséder l'expertise technique nécessaire pour effectuer les traitements chirurgicaux appropriés. Ce domaine exige une expertise des traumatismes et des maladies du système nerveux pouvant potentiellement être prévenus, soulagés ou guéris.

Renseignements généraux

Les neurochirurgiens doivent connaître en profondeur les fondements de la neurochirurgie et de la chirurgie générale. À la fin de leur formation, les résidents doivent posséder des compétences et de l'expertise dans les domaines suivants :

- Soins neurochirurgicaux d'urgence
- Principes des soins préopératoires et postopératoires en chirurgie générale
- Traitement des thromboses veineuses profondes
- Gestion des perturbations de l'équilibre électrolytique et fluïdique
- Traitement de la sepsie, utilisation de l'antibiothérapie et répercussions de l'antibioprophylaxie
- Compréhension du choc d'origine vasculaire et de son traitement
- Compréhension de l'importance sur le plan diagnostique d'analyser et de traiter les perturbations des gaz sanguins
- Prise en charge de l'alimentation de soutien parentérale dans des cas de maladies subaiguës, aiguës et chroniques

Renseignements généraux

Les résidents en neurochirurgie doivent posséder des connaissances et des compétences cliniques et chirurgicales afin de traiter les maladies du système nerveux pouvant faire l'objet d'interventions chirurgicales. Ils doivent avoir approfondi d'autres disciplines pertinentes comme la neuroscience fondamentale, la neurologie, la neuropathologie, la neuro-imagerie et la neuropsychologie.

Les résidents en neurochirurgie doivent également connaître en détail la structure et le fonctionnement normaux du système nerveux ainsi que les processus pathologiques à l'origine de perturbations. Ils doivent adopter des stratégies d'apprentissage afin de perfectionner leurs connaissances et d'offrir d'excellents soins répondant aux normes en vigueur. Ils doivent absolument posséder des connaissances interdisciplinaires pour agir à titre de consultants en neurochirurgie et parler de soins aux patients, renseigner leurs collègues et formuler des avis médico-légaux. Finalement, les résidents doivent par-dessus tout faire preuve d'un sens moral et éthique inébranlable.

Renseignements généraux

Pour devenir neurochirurgien, il faut suivre une formation additionnelle de six ans approuvée par le Collège royal après l'obtention d'un diplôme en médecine. Cette formation doit inclure deux ans de formation de base en chirurgie et trois ans de résidence approuvée par le Collège royal en neurochirurgie, pouvant inclure jusqu'à six mois en neurochirurgie pédiatrique. Une autre année de formation est également nécessaire et doit inclure trois mois de résidence en neurologie, en neuropathologie et en neuro-imagerie.

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

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

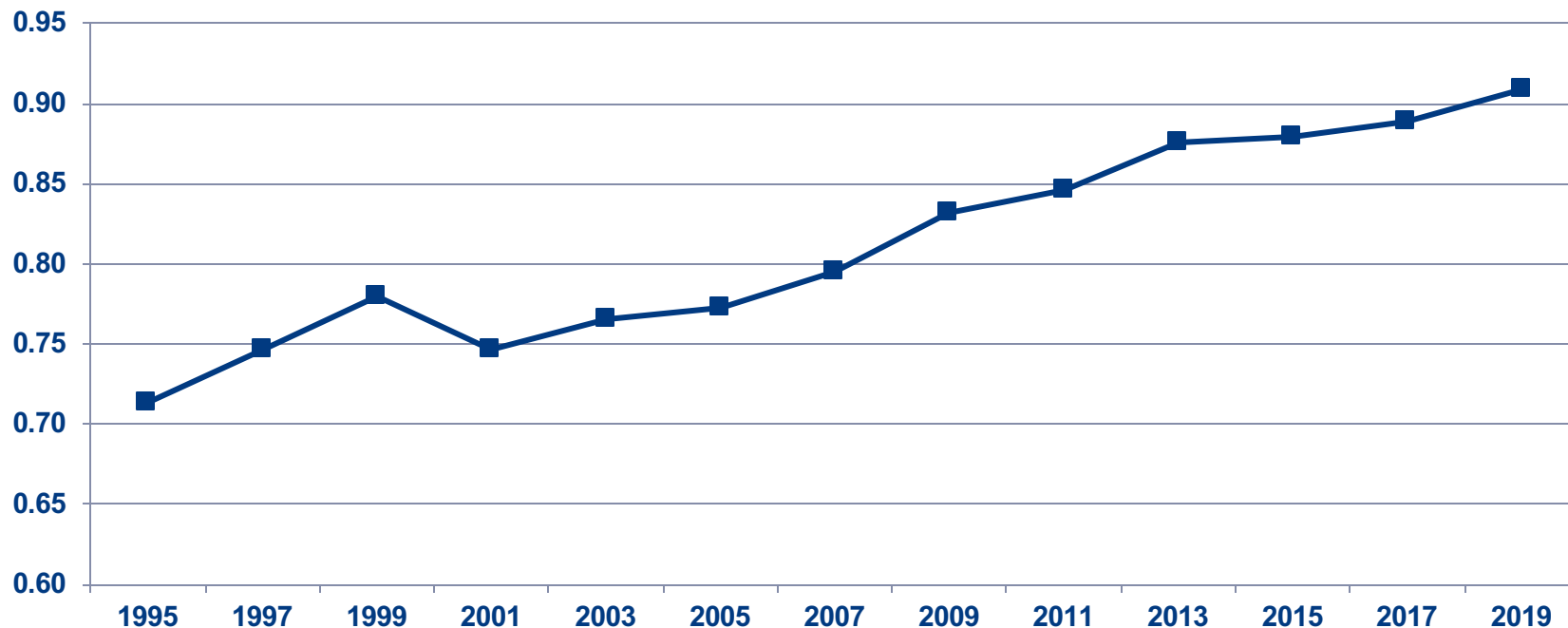
Fédération des sciences des neurologiques du Canada

<http://www.cnsfederation.org/societies/society/canadian-neurosurgical-society/4/>

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

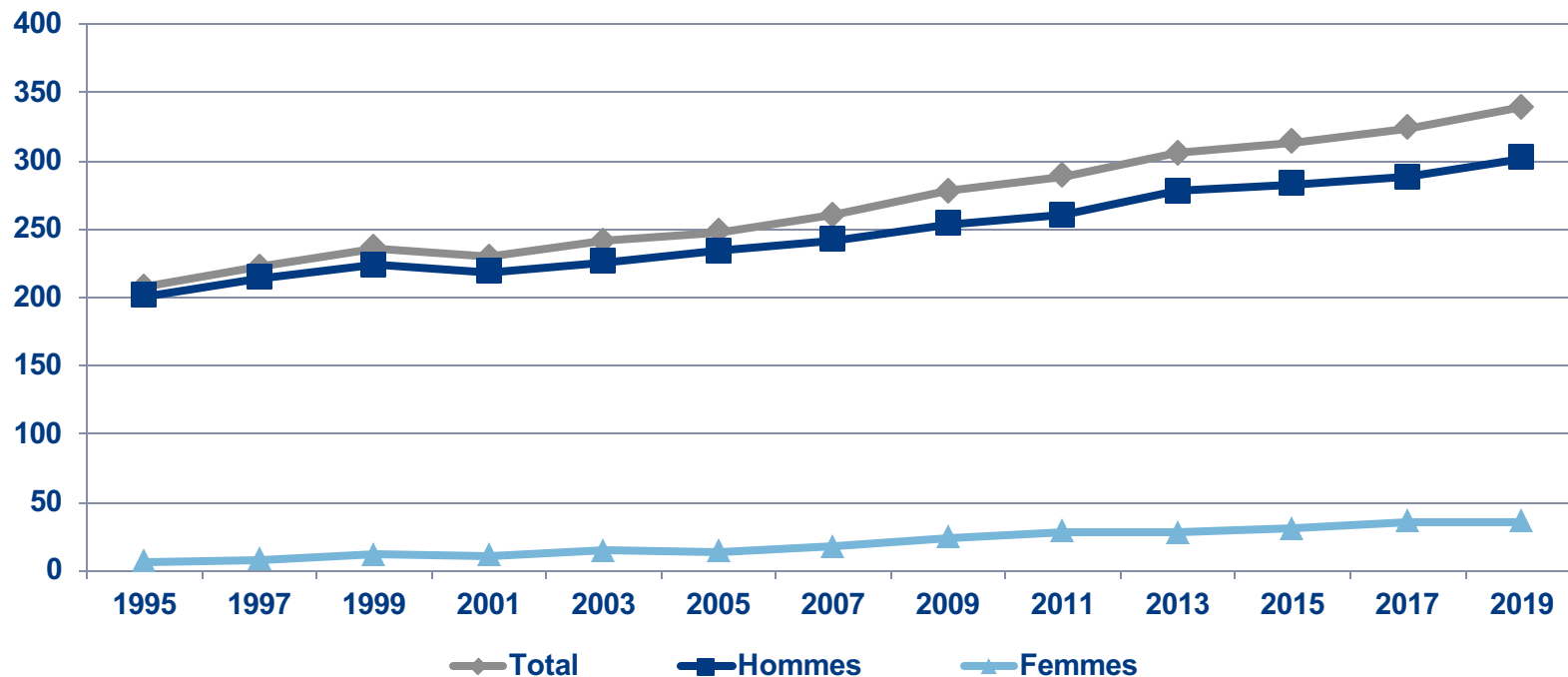
Province/Territoire	Neurochirurgiens	Neurochirurgiens/ 100 000 hab.
Terre-Neuve-et-Labrador	3	0,6
Île-du-Prince-Édouard	0	0,0
Nouvelle-Écosse	11	1,1
Nouveau-Brunswick	10	1,3
Québec	80	0,9
Ontario	120	0,8
Manitoba	14	1,0
Saskatchewan	14	1,2
Alberta	42	1,0
Colombie-Britannique	45	0,9
Territoires	0	0,0
CANADA	339	0,9

Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019



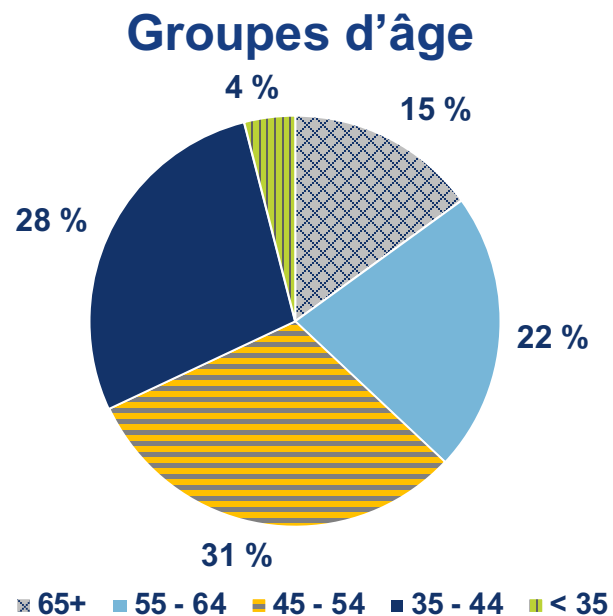
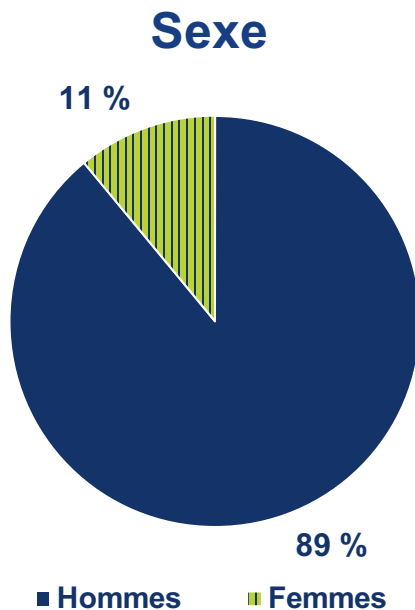
Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2019.

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



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

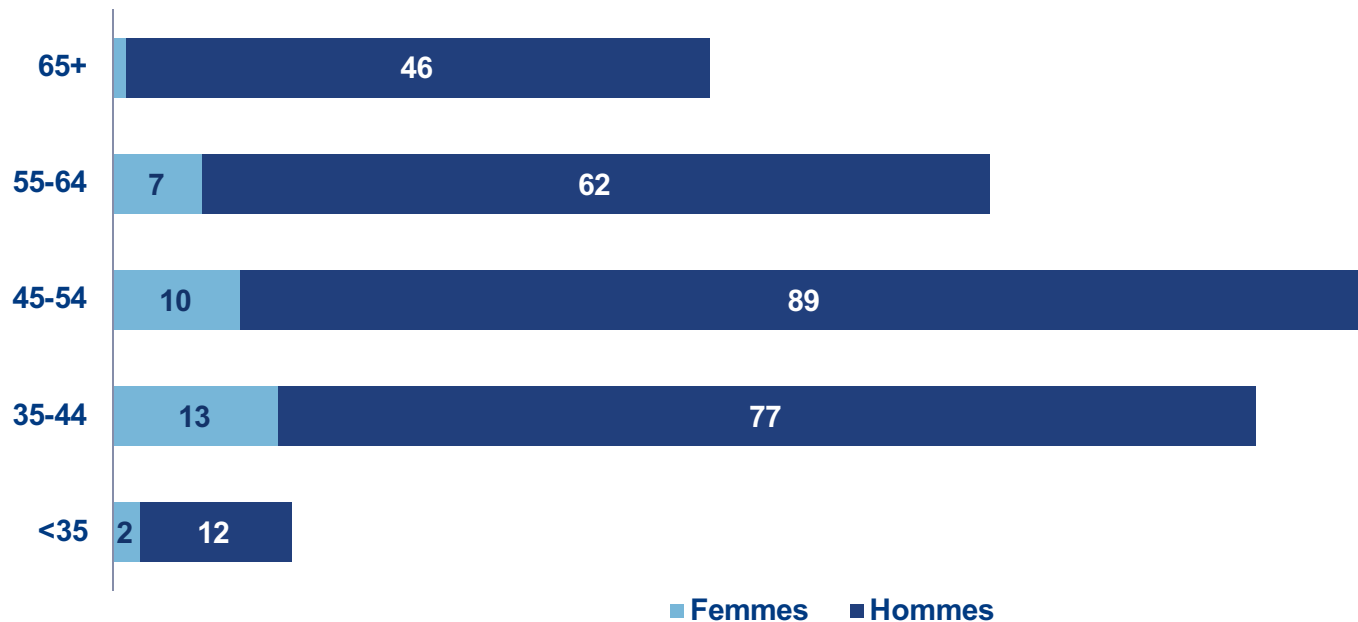
Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019



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

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

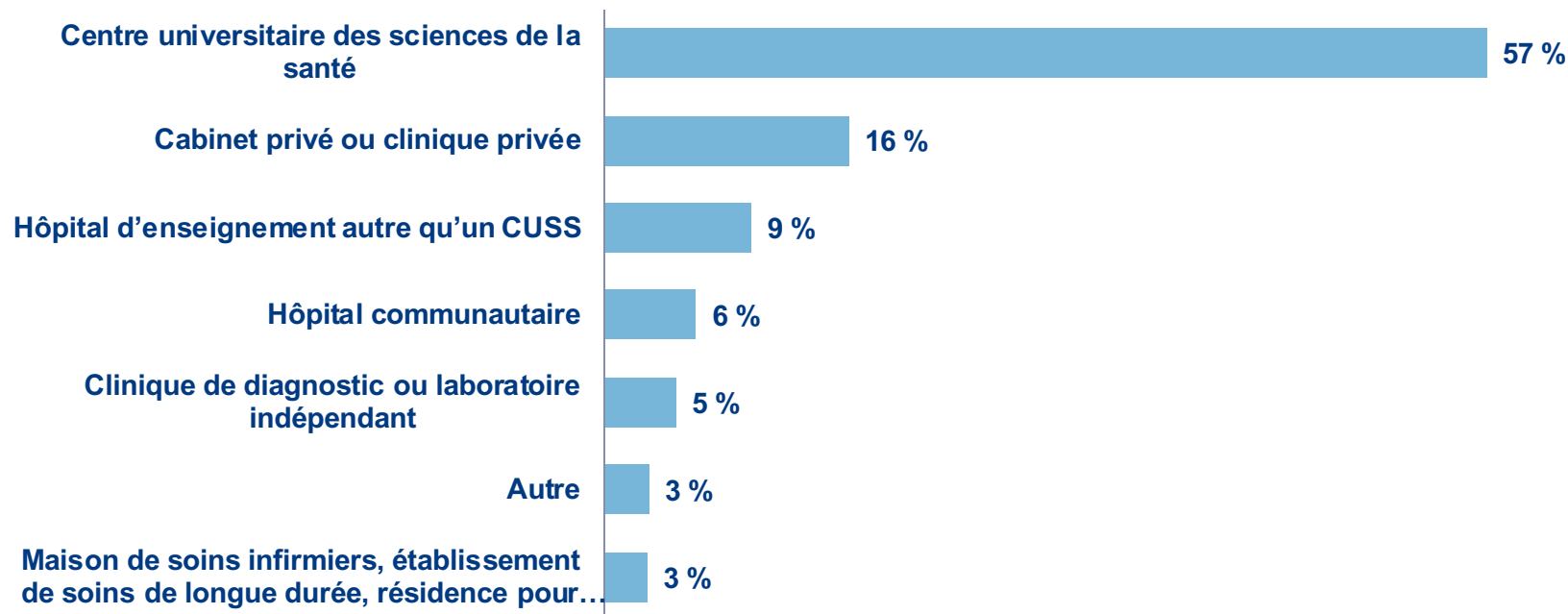
Nombre selon le sexe et l'âge, 2019



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

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

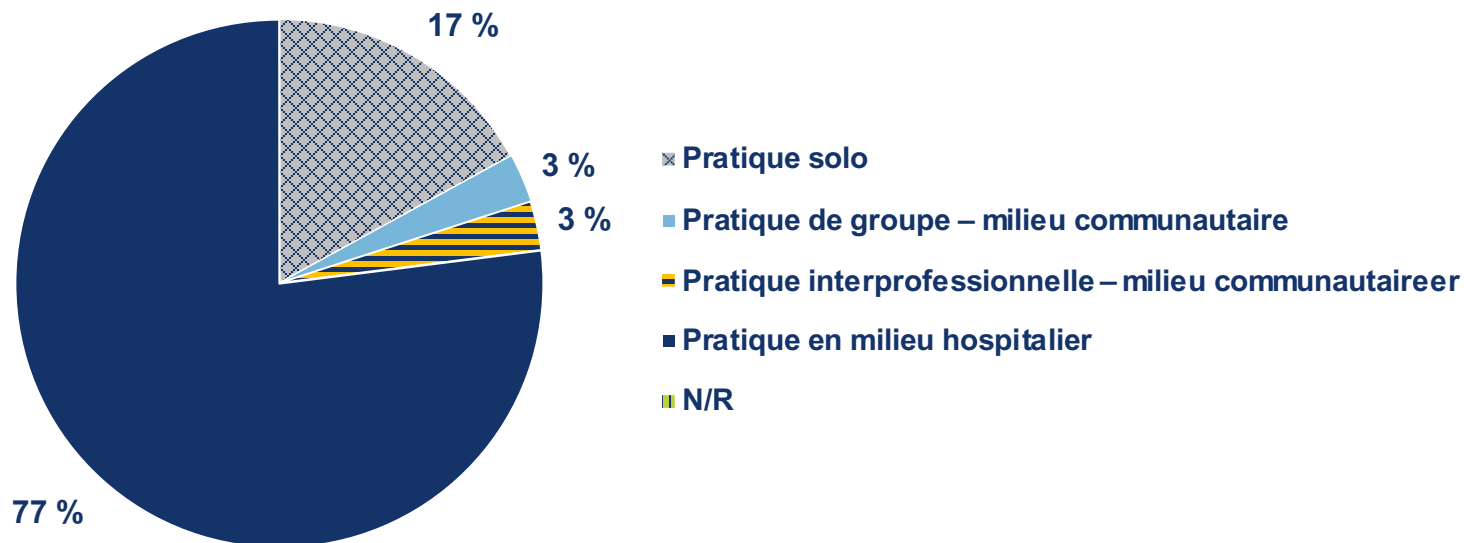
Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2014*



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

Source : Sondage national des médecins 2014, CMFC, AMC, Collège royal.

Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2014*



*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Source : Sondage national des médecins 2014, CMFC, AMC, Collège royal.

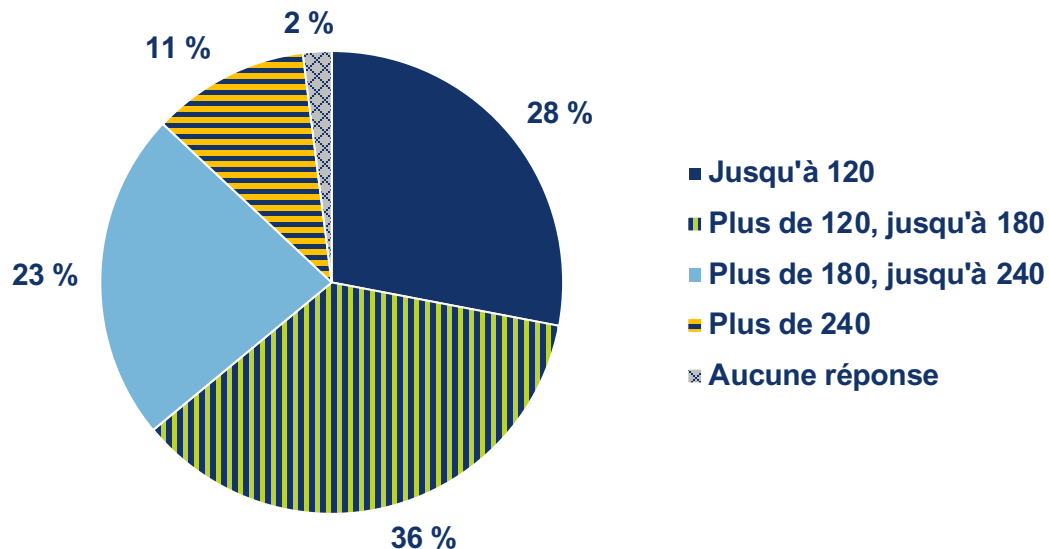
Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2014*

Tâche	N ^{bre} d'heures
Soins directs aux patients sans composante d'enseignement	15,7
Soins directs aux patients avec une composante d'enseignement	13,4
Enseignement sans soins directs aux patients	3,8
Soins indirects aux patients	5,5
Comité des établissements de santé	1,2
Administration	2,6
Recherche	4,8
Gestion de la pratique	1,8
Perfectionnement professionnel continu	2,3
Autres	0,4
NOMBRE D'HEURES TOTAL TRAVILLÉES	51,5

*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Source : Sondage national des médecins 2014, CMFC, AMC, Collège royal.

Activités de garde par mois, 2014*



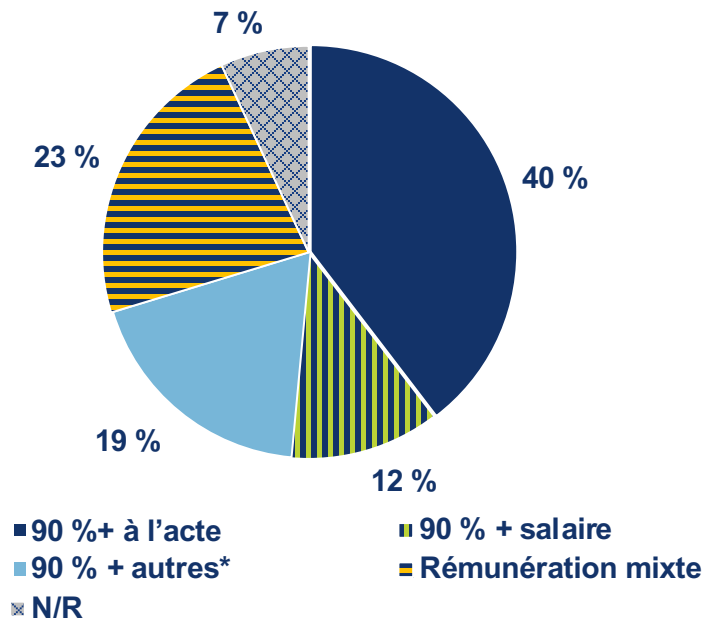
Nombre d'heures de garde consacrées mensuellement aux soins directs aux patients = 56 heures

*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Source : Sondage national des médecins 2014, CMFC, AMC, Collège royal.

Pourcentage selon la méthode de rémunération

Principale méthode de rémunération¹ en 2013**



Revenus bruts moyens tirés de l'exercice des neurochirurgiens (ceux gagnant au moins 60 000 \$) en 2017-2018 = 570 495 \$²

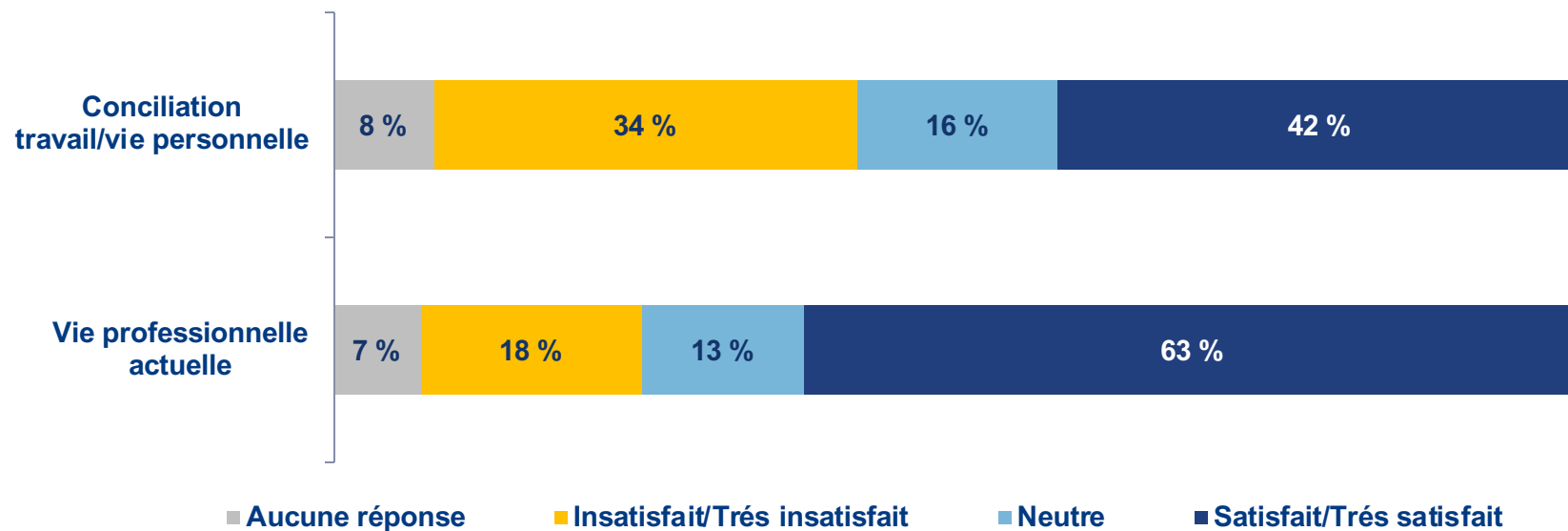
*Autres : par capitation, par consultation, contrat, etc.

**Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

¹ Sondage national des médecins 2013, CMFC, AMC, Collège royal.

² Base des données nationale sur les médecins, 2017/2018, ICIS.

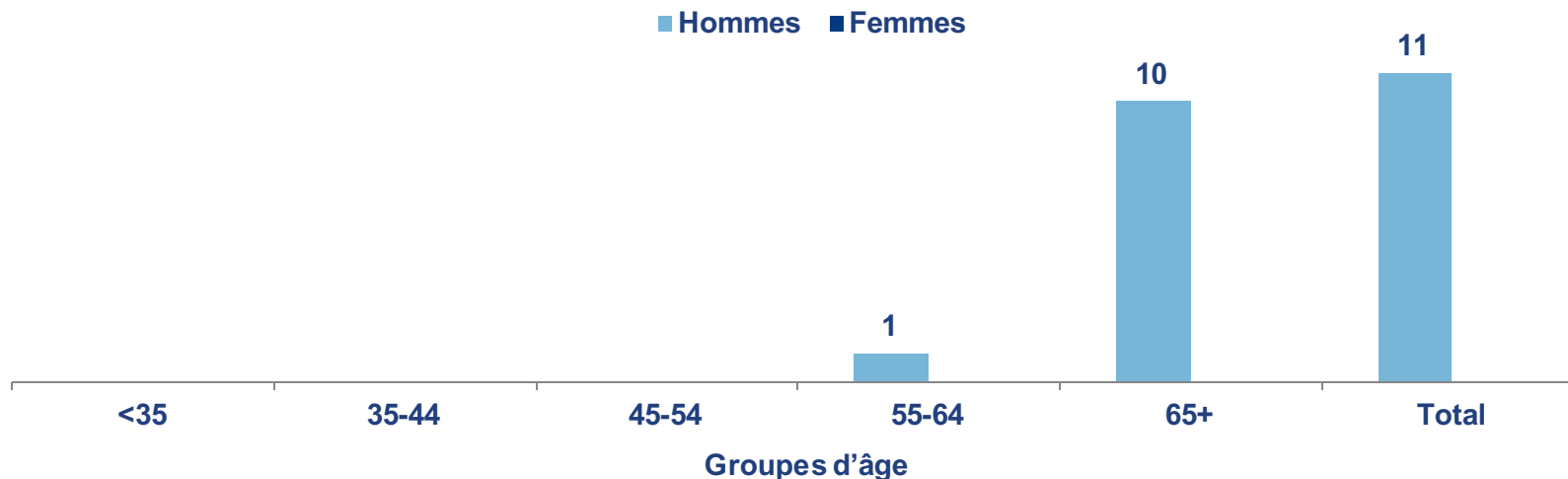
Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2013*



*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

Source : Sondage national des médecins 2013, CMFC, AMC, Collège royal.

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.

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

