

Médecine physique et réadaptation

Mise à jour :
décembre 2019

Table des matières

	<u>Diapo</u>
▪ Renseignements généraux	3-5
▪ Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2019	6
▪ Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019	7
▪ Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2019	8
▪ Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019	9
▪ Nombre selon le sexe et l'âge, 2019	10
▪ Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2019	11
▪ Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2017	12
▪ Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2019	13
▪ Pourcentage selon la méthode de rémunération	14
▪ Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2019	15
▪ Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018	16
▪ Situation d'emploi, 2017	17
▪ Liens vers des ressources supplémentaires	18

Renseignements généraux

Ce domaine, qu'on appelle aussi physiatry, s'intéresse au diagnostic, à la prise en charge et à la réadaptation des personnes de tous les âges aux prises avec des troubles neuromusculosquelettiques et des problèmes sous-jacents.

Le domaine de la médecine physique et de la réadaptation exige une expertise variée et s'accompagne de possibilités de recherche intéressantes. Axé sur le travail d'équipe, ce vaste domaine permet une grande variété d'orientations, comme la réadaptation pédiatrique, la réadaptation orthopédique, l'électrodiagnostic et la médecine sportive. Les spécialistes de ce domaine évaluent les aspects physiques et psychosociaux associés à un diagnostic et tiennent compte des facteurs neurologiques et musculo-squelettiques pour offrir un traitement global à leurs patients. Ils entretiennent généralement des relations étroites et à long terme avec leurs patients.

Les spécialistes en médecine physique et réadaptation jouent un rôle consultatif. Ils doivent posséder des connaissances pratiques dans ce domaine, et bien comprendre les concepts de sciences fondamentales et de recherche à la base de la discipline.

Renseignements généraux

Pour devenir spécialiste en médecine physique et réadaptation, il faut suivre une formation additionnelle de cinq ans approuvée par le Collège royal après les études en médecine. Cette formation comprend:

- 1 an de formation clinique de base devant être effectuée dans les 18 premiers mois de la résidence et devant inclure : 6 mois en médecine interne, dont au moins 3 mois en médecine interne générale (dans une unité d'enseignement clinique ou son équivalent); 2 mois en chirurgie, dont 1 mois dans 2 spécialités parmi les suivantes : chirurgie générale, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie ou chirurgie vasculaire; 4 mois de formation, soit 1 mois dans 4 spécialités parmi les suivantes : anesthésiologie, soins intensifs, radiodiagnostic, interventions non urgentes, urgentologie, médecine familiale, gériatrie, soins palliatifs, pédiatrie et psychiatrie;
- 9 mois de résidence, dont des stages de 3 mois en rhumatologie, en neurologie et en chirurgie orthopédique;

Renseignements généraux

- 36 mois de résidence fondamentale en médecine physique et réadaptation incluant une formation en réadaptation cardiovasculaire ou respiratoire et une formation en réadaptation auprès de patients amputés (y compris ceux ayant des prothèses et des orthèses) ou souffrant d'une maladie cérébrovasculaire, d'une atteinte du rachis ou de la moelle épinière ou d'un trouble cérébral acquis.

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

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

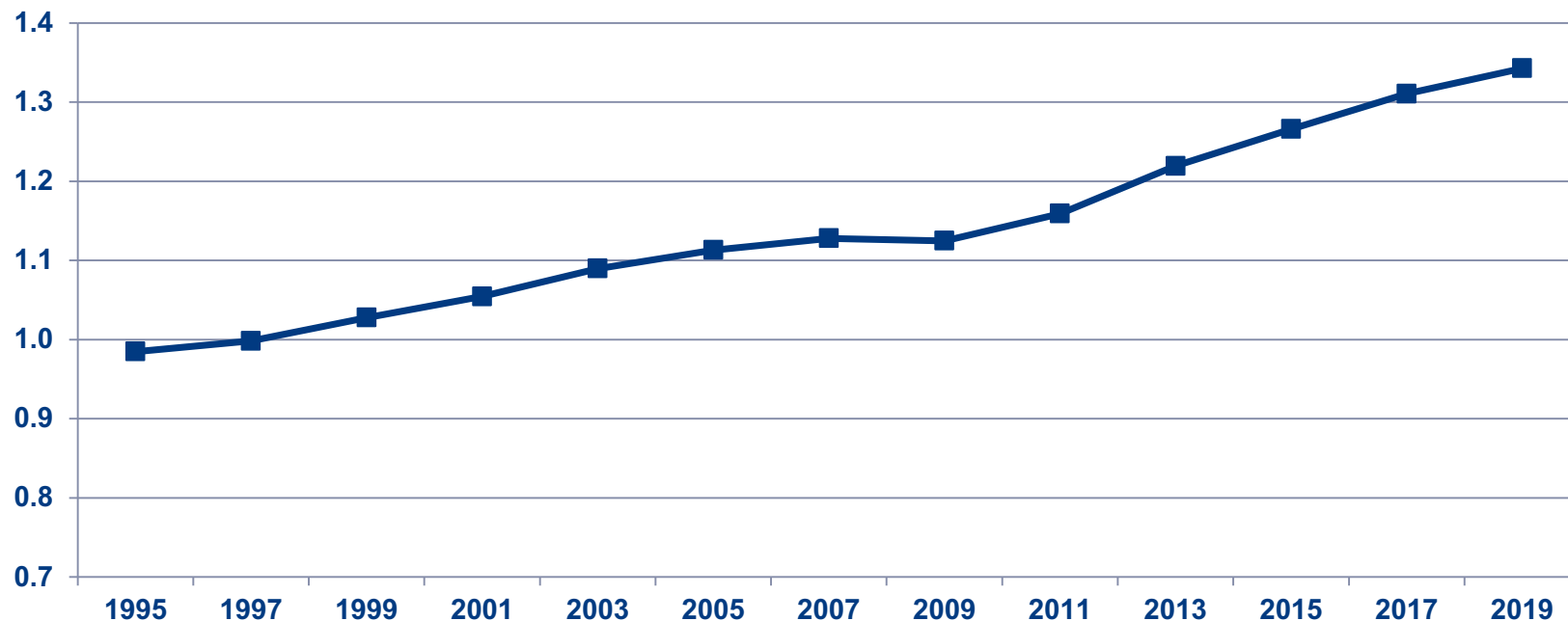
Association canadienne de médecine physique et de réadaptation

<http://capmr.ca/>

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

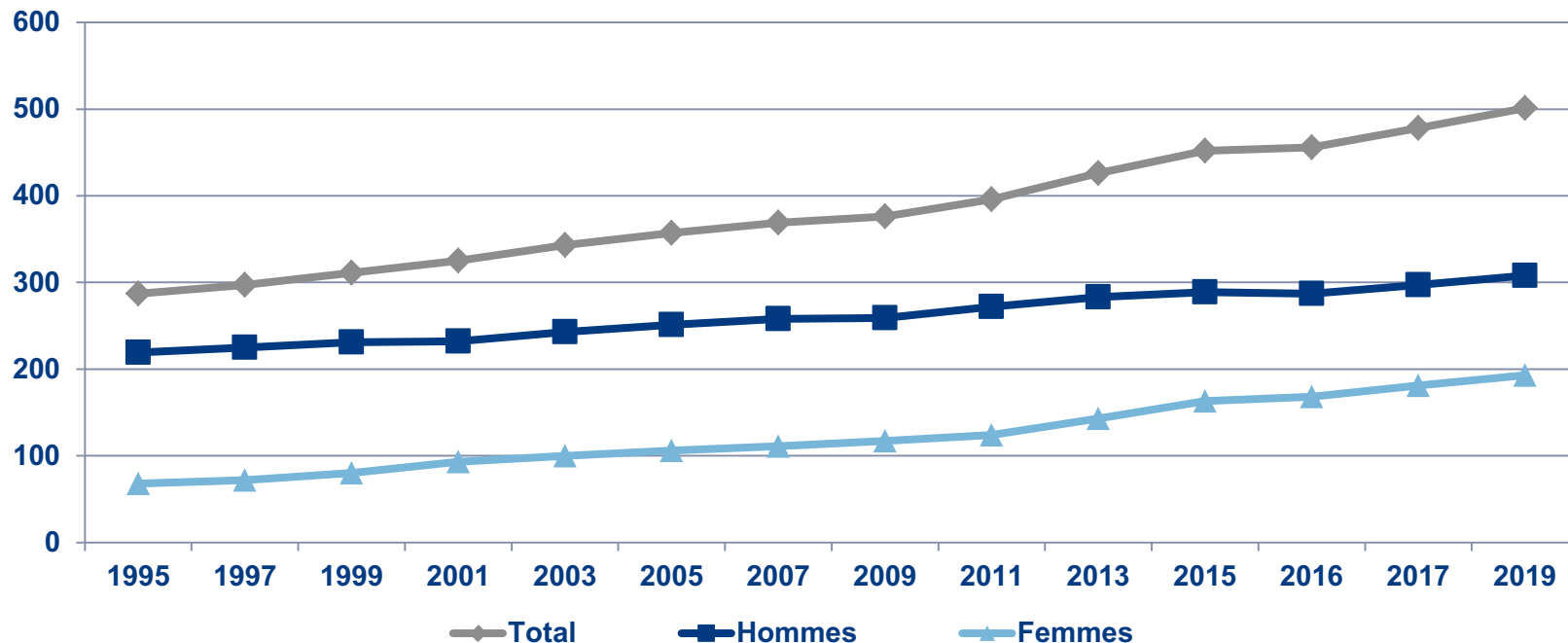
Province/Territoire	Spécialistes en médecine physique et réadaptation	Spécialistes en médecine physique et réadaptation/ 100 000 hab.
Terre-Neuve-et-Labrador	2	0,4
Île-du-Prince-Édouard	1	0,6
Nouvelle-Écosse	14	1,5
Nouveau-Brunswick	13	1,7
Québec	88	1,0
Ontario	202	1,4
Manitoba	14	1,0
Saskatchewan	13	1,1
Alberta	74	1,7
Colombie-Britannique	80	1,6
Territoires	0	0,0
CANADA	501	1,3

Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019



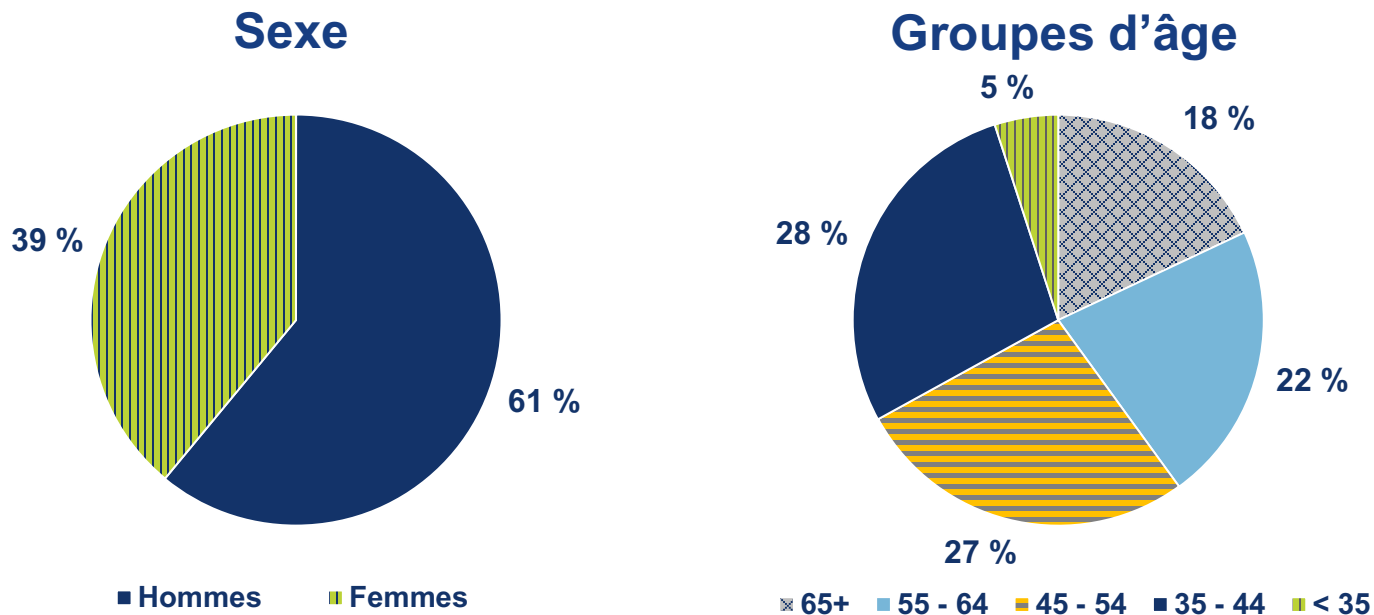
Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2019.

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



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

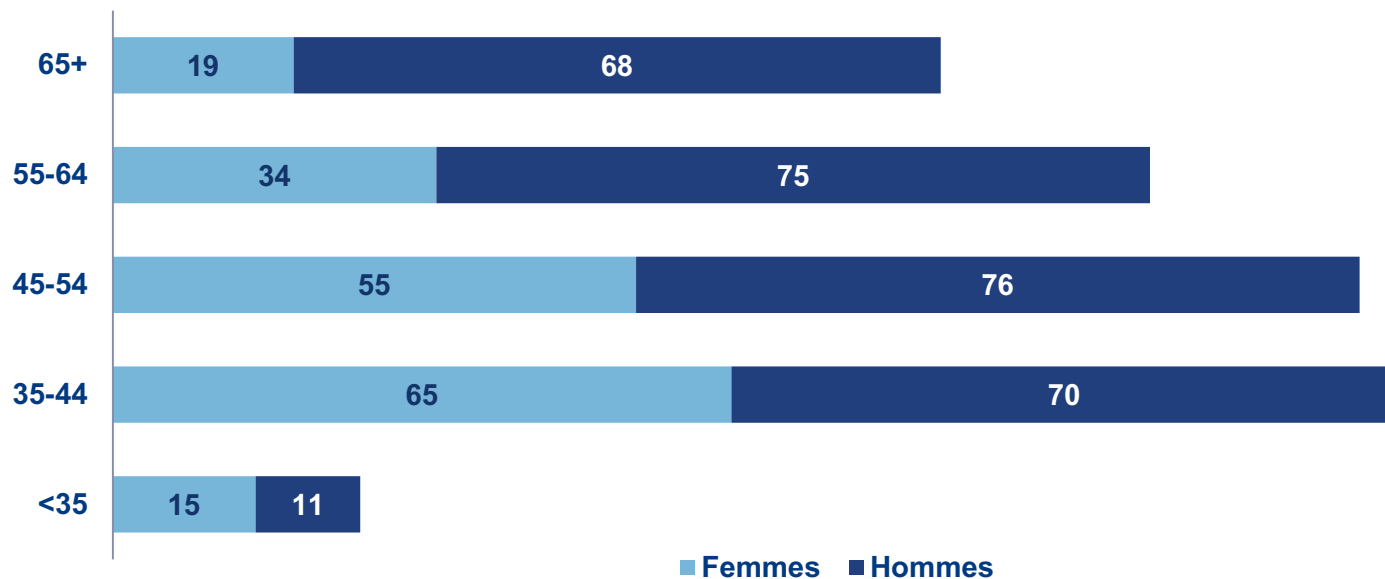
Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019



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

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

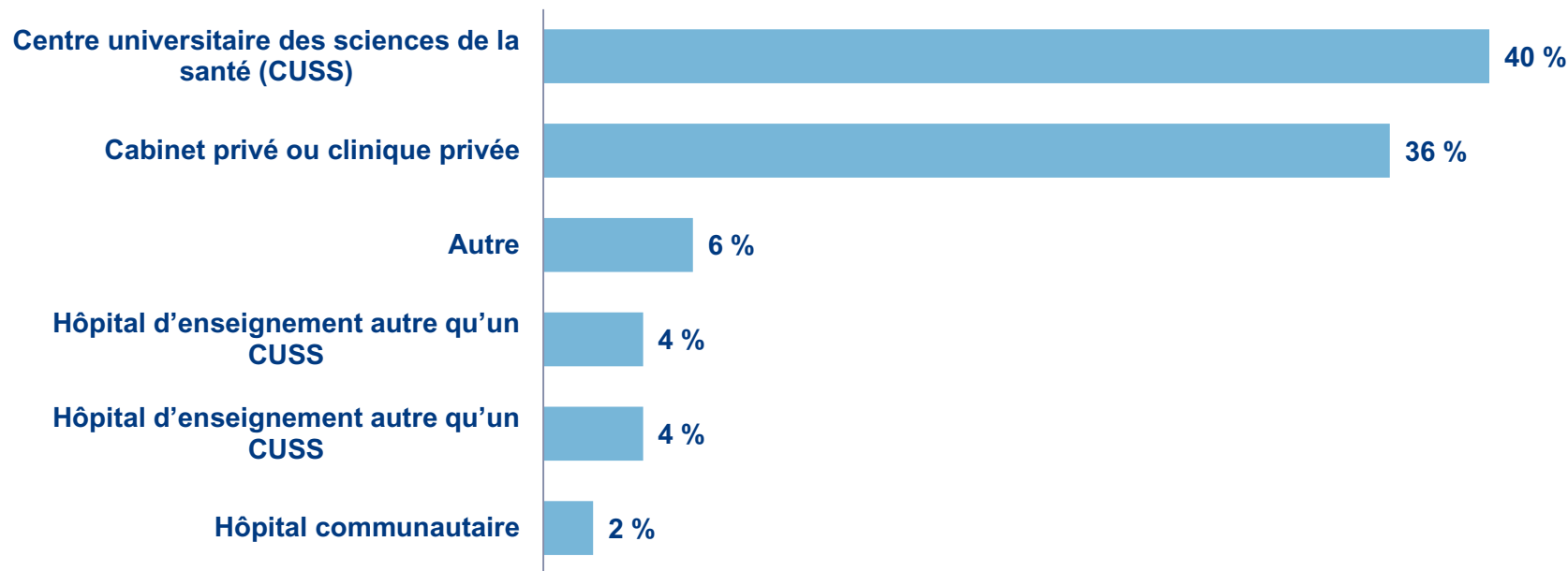
Nombre selon le sexe et l'âge, 2019



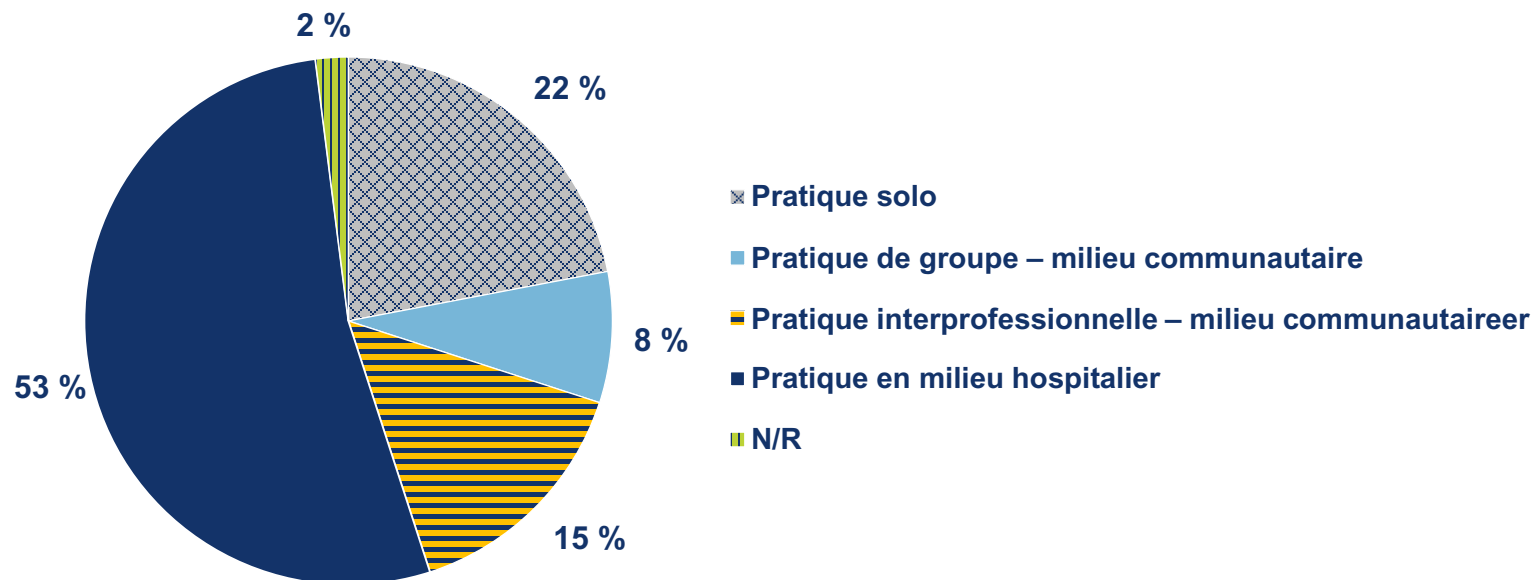
À l'exclusion des répondants dont le sexe ou l'âge sont inconnus.

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

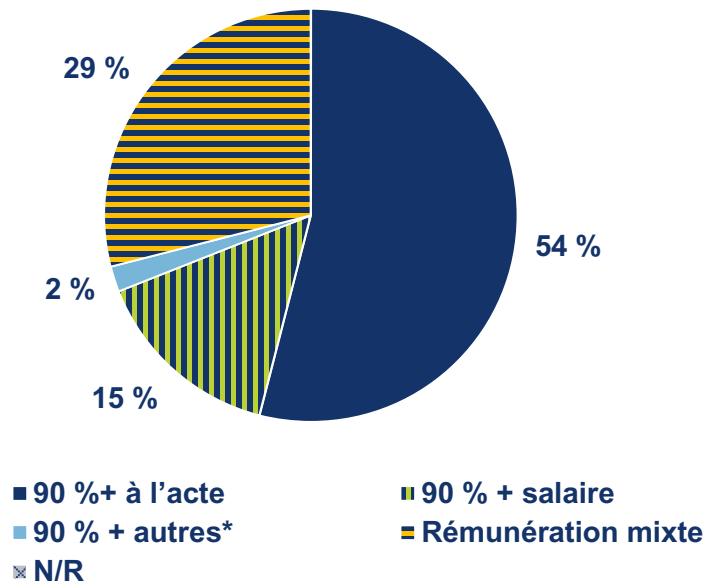
Source : Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical, 2017. Association médicale canadienne.

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	19,6
Soins directs aux patients avec une composante d'enseignement	8,2
Enseignement sans soins directs aux patients	1,8
Soins indirects aux patients	7,8
Comité des établissements de santé	1,6
Administration	6,4
Recherche	2,2
Gestion de la pratique	1,9
Perfectionnement professionnel continu	2,4
Autres	0,1
NOMBRE D'HEURES TOTAL TRAVAILLÉES	52,2

Pourcentage selon la méthode de rémunération

Principale méthode de rémunération¹ en 2017



Revenus bruts moyens tirés de l'exercice des spécialistes en médecine physique (ceux gagnant au moins 60 000 \$) en 2017/2018 = 318 631 \$²

Proportion moyenne du revenu des spécialistes en médecine physique et réadaptation affectée aux frais généraux en 2017 = 19 %³

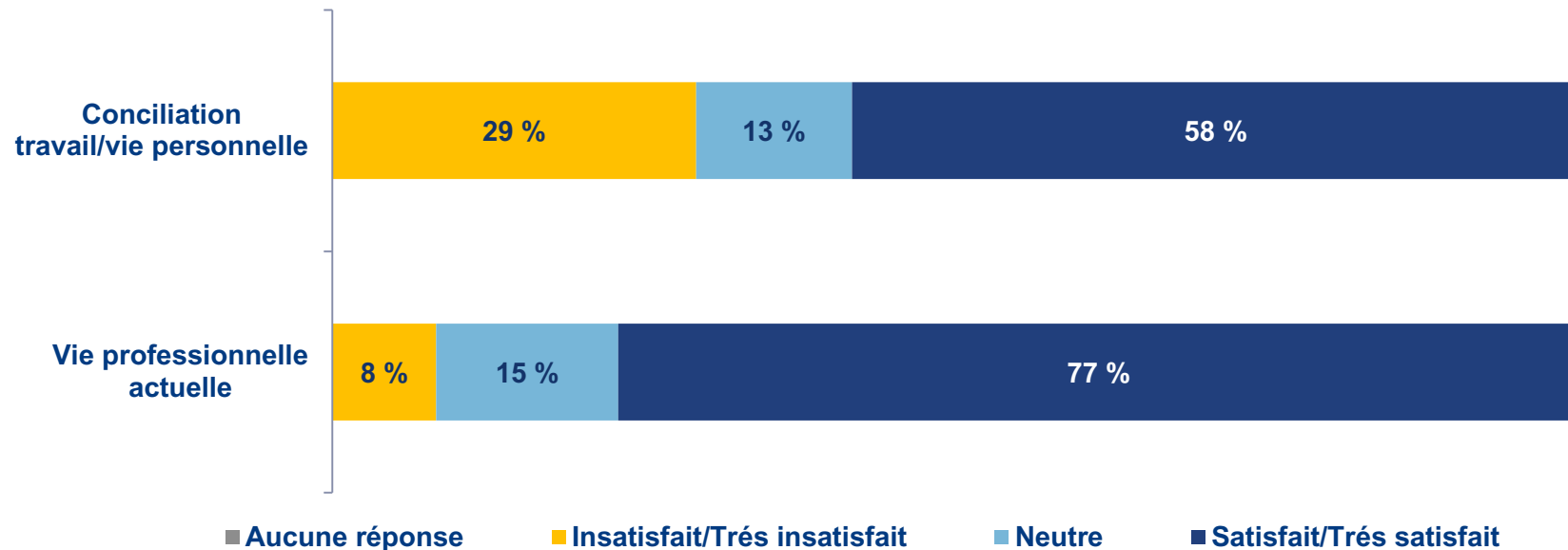
*Autres : par capitation, par consultation, contrat, etc.

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

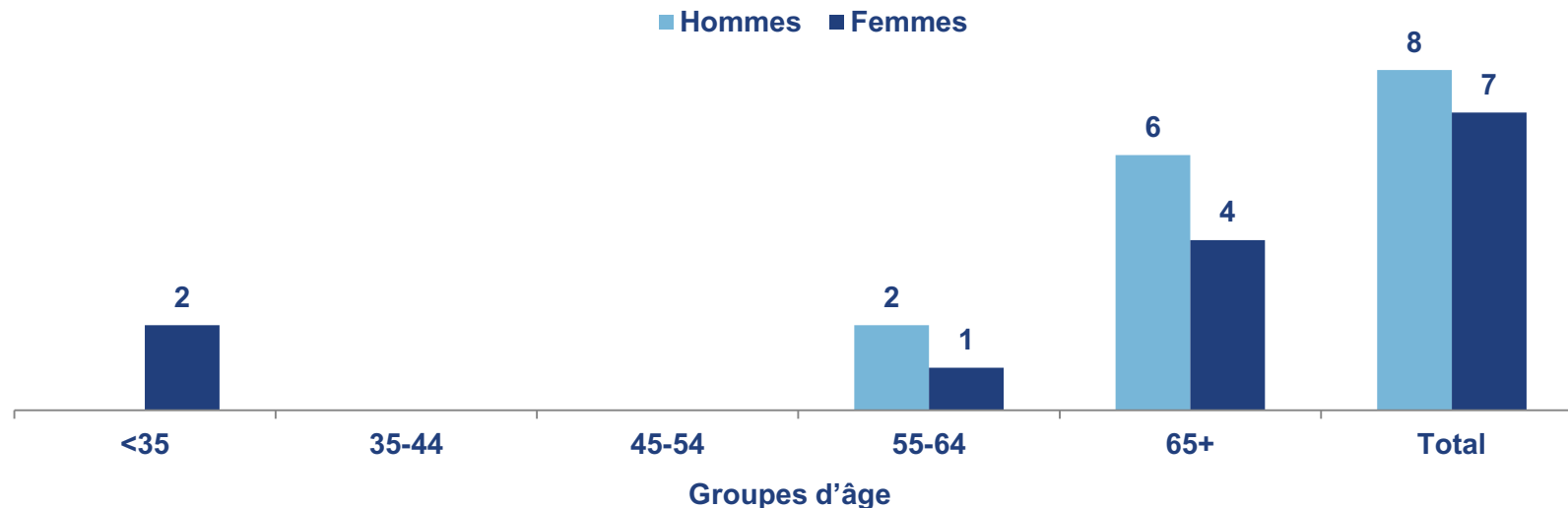
² Base des données nationale sur les médecins, 2017/2018, ICIS.

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



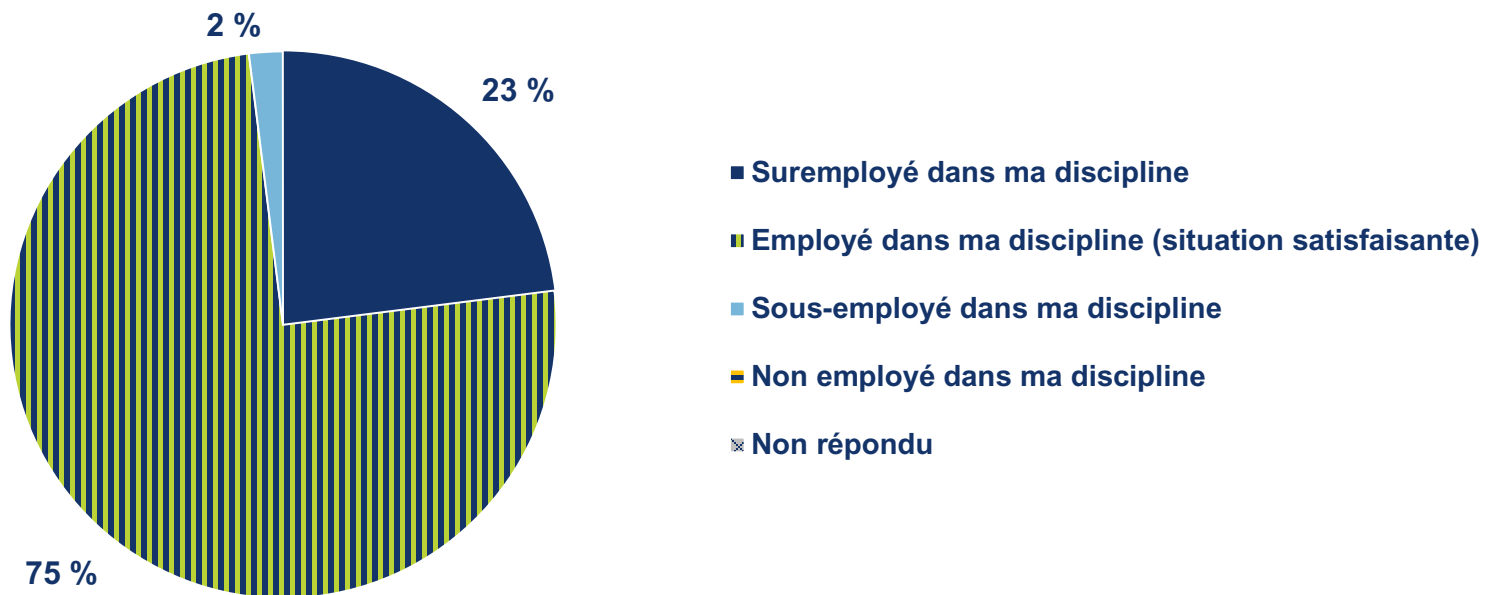
Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018



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



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

