



# Radio-oncologie

Mise à jour :  
décembre 2019

## Table des matières

	<u>Diapo</u>
▪ <a href="#">Renseignements généraux</a>	3-5
▪ <a href="#">Nombre total et nombre/100 000 habitants, par province, 2019</a>	5
▪ <a href="#">Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019</a>	6
▪ <a href="#">Nombre selon le sexe et l'année, 1995 à 2019</a>	7
▪ <a href="#">Pourcentage selon le sexe et l'âge, 2019</a>	8
▪ <a href="#">Nombre selon le sexe et l'âge, 2019</a>	9
▪ <a href="#">Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2019</a>	10
▪ <a href="#">Pourcentage selon le lieu de pratique (organisation), 2014</a>	11
▪ <a href="#">Nombre d'heures travaillées par semaine (à l'exclusion des heures de garde), 2014</a>	12
▪ <a href="#">Activités de garde par mois, 2014</a>	13
▪ <a href="#">Pourcentage selon la méthode de rémunération</a>	14
▪ <a href="#">Satisfaction à l'égard de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, 2013</a>	15
▪ <a href="#">Nombre de départs à la retraite au cours de la période de trois ans 2016 à 2018</a>	16
▪ <a href="#">Liens vers des ressources supplémentaires</a>	17

# Renseignements généraux

Les radio-oncologues sont des spécialistes médicaux possédant des connaissances, une compréhension et une expertise uniques leur permettant de diagnostiquer et de traiter les patients souffrant de maladies malignes. Ils participent pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans de prise en charge des patients atteints de cancer. Ils doivent donc posséder les connaissances et les compétences nécessaires pour utiliser les rayonnements ionisants afin de traiter ces patients. S'appuyant sur des données probantes, les radio-oncologues sont responsables de recommander, de prescrire et de superviser l'utilisation de ces rayonnements aux fins de traitement. En s'acquittant de leur travail avec compétence et éthique, les radio-oncologues améliorent la qualité de vie des patients et améliorent leur taux de survie, ce qui profite en retour aux familles, à la société et aux traitements futurs.

En général, les radio-oncologues œuvrent au sein d'une équipe multidisciplinaire, en étroite collaboration avec des chirurgiens généraux et spécialisés, des oncologues internistes ainsi que des gynécologues oncologues. Ils traitent habituellement des patients ambulatoires. Les centres de cancérologie étant habituellement situés dans les grandes villes dans lesquelles on retrouve aussi des centres universitaires de sciences de la santé, la plupart des radio-oncologues devraient s'attendre à travailler dans le milieu universitaire.

# Renseignements généraux

Pour devenir radio-oncologue, il faut suivre une formation additionnelle de cinq ans approuvée par le Collège royal après les études en médecine. Cette formation comprend :

- un an de formation clinique de base approuvée servant à exposer le résident au degré d'autonomie nécessaire pour prendre des décisions cliniques; à l'établissement d'une relation efficace et mature entre le médecin et son patient; et à l'obtention de compétences techniques dans des aspects diversifiés de la médecine. Cet élément peut être remplacé par une première année dans un programme de médecine familiale approuvé;
- trois ans de formation approuvée en radio-oncologie, parmi lesquels une année doit être consacrée à six mois de formation approuvée en médecine interne, dont un maximum de trois mois en hématologie et en oncologie, et à six mois de formation approuvée en médecine clinique, en sciences fondamentales ou en recherche.

Pour en savoir plus sur les exigences en matière de formation, visitez le :

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

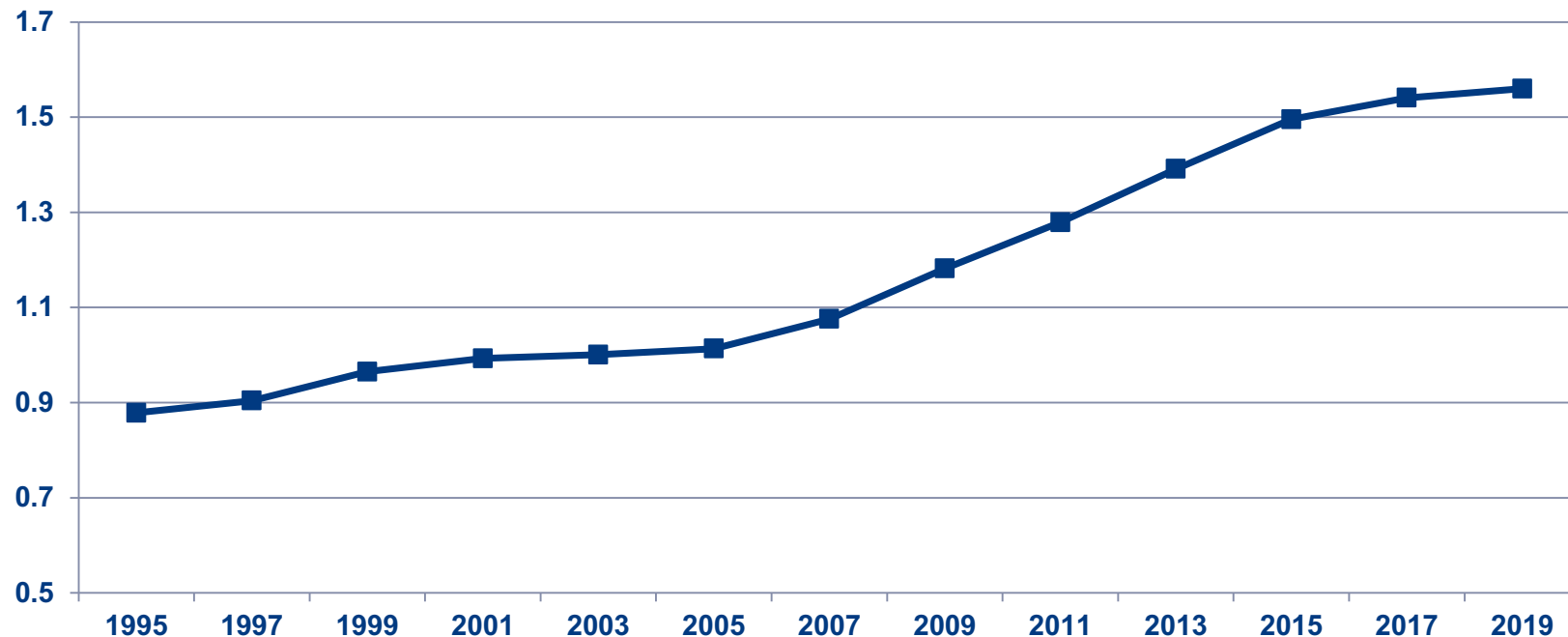
Association canadienne de radio-oncologie

[www.caro-acro.ca](http://www.caro-acro.ca)

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

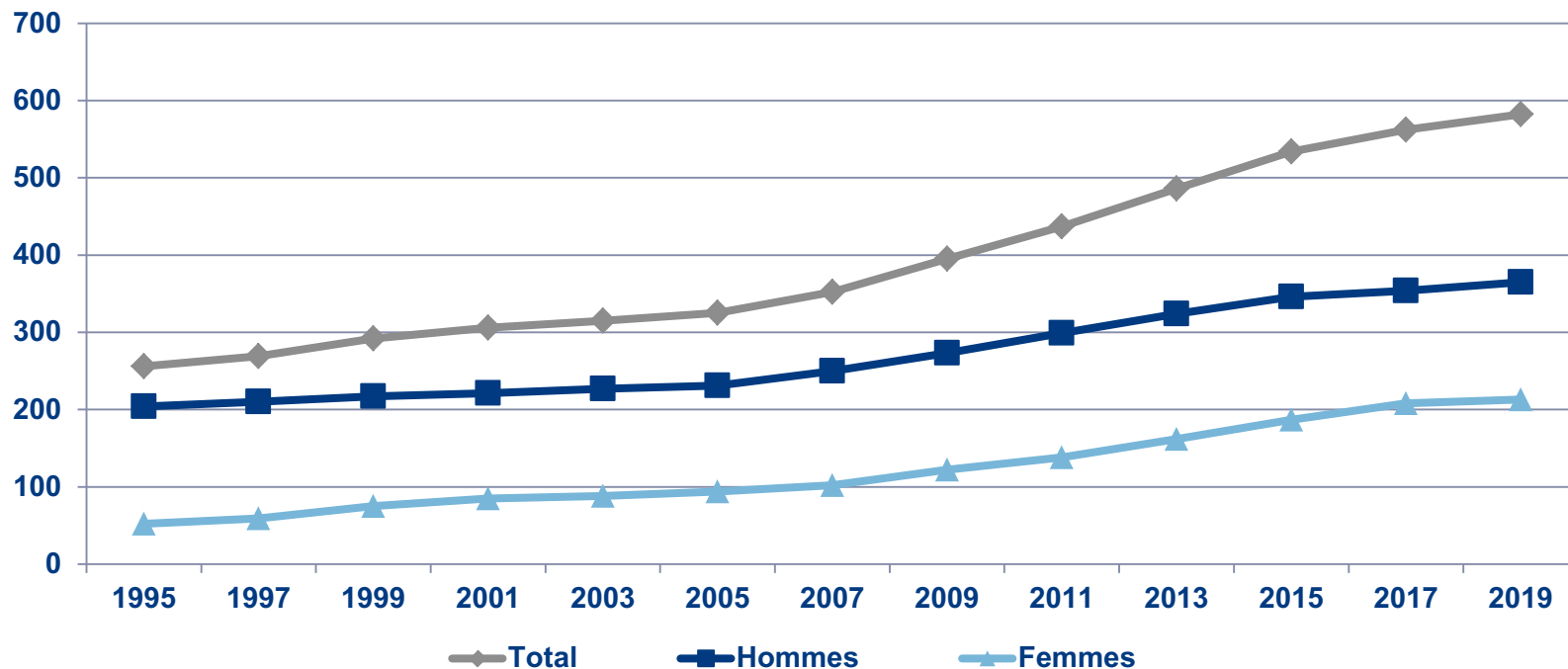
Province/Territoire	Spécialistes en radio-oncologie	Spécialistes en radio-oncologie/ 100 000 hab.
Terre-Neuve-et-Labrador	11	2,1
Île-du-Prince-Édouard	2	1,3
Nouvelle-Écosse	15	1,6
Nouveau-Brunswick	8	1,0
Québec	143	1,7
Ontario	238	1,6
Manitoba	14	1,0
Saskatchewan	14	1,2
Alberta	61	1,4
Colombie-Britannique	76	1,5
Territoires	0	0,0
<b>CANADA</b>	<b>582</b>	<b>1,6</b>

## Nombre/100 000 habitants, 1995 à 2019



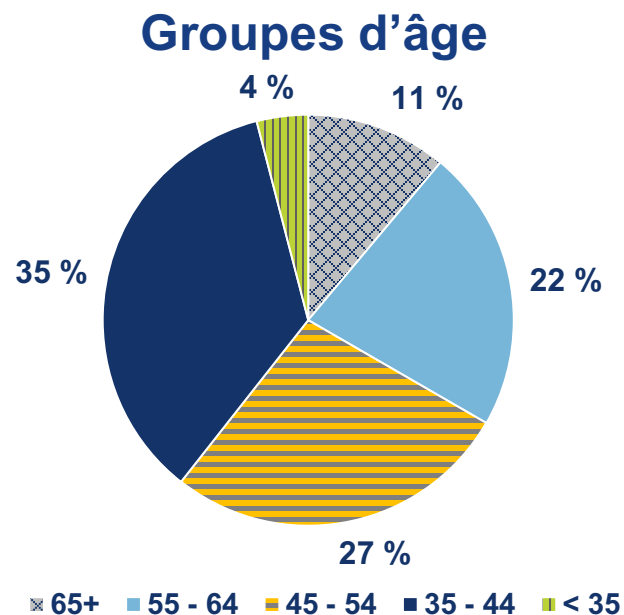
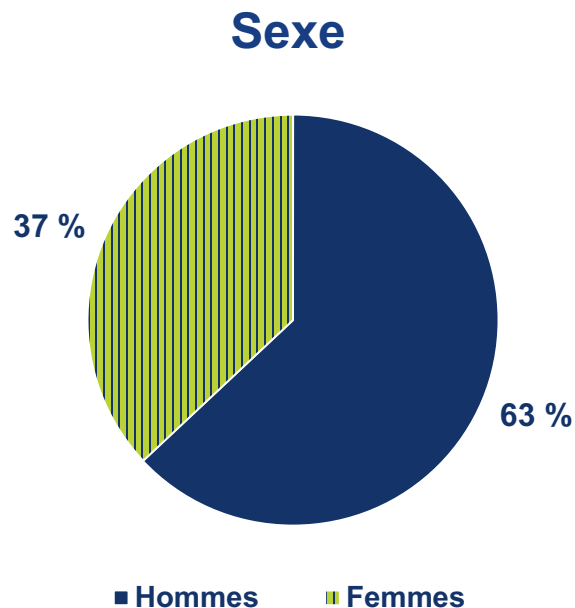
Source : Fichiers maîtres de l'AMC, 1995 à 2019.

## 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

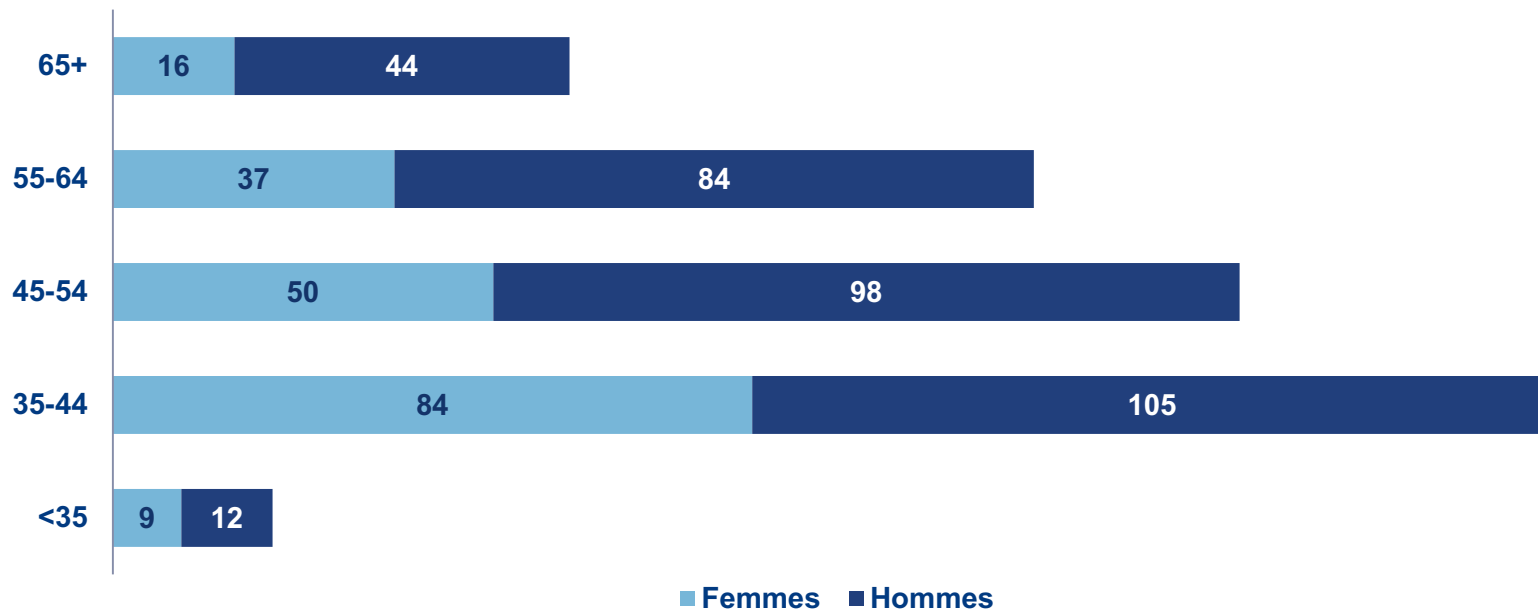


À l'exclusion des répondants dont le sexe ou l'âge sont inconnus.

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.



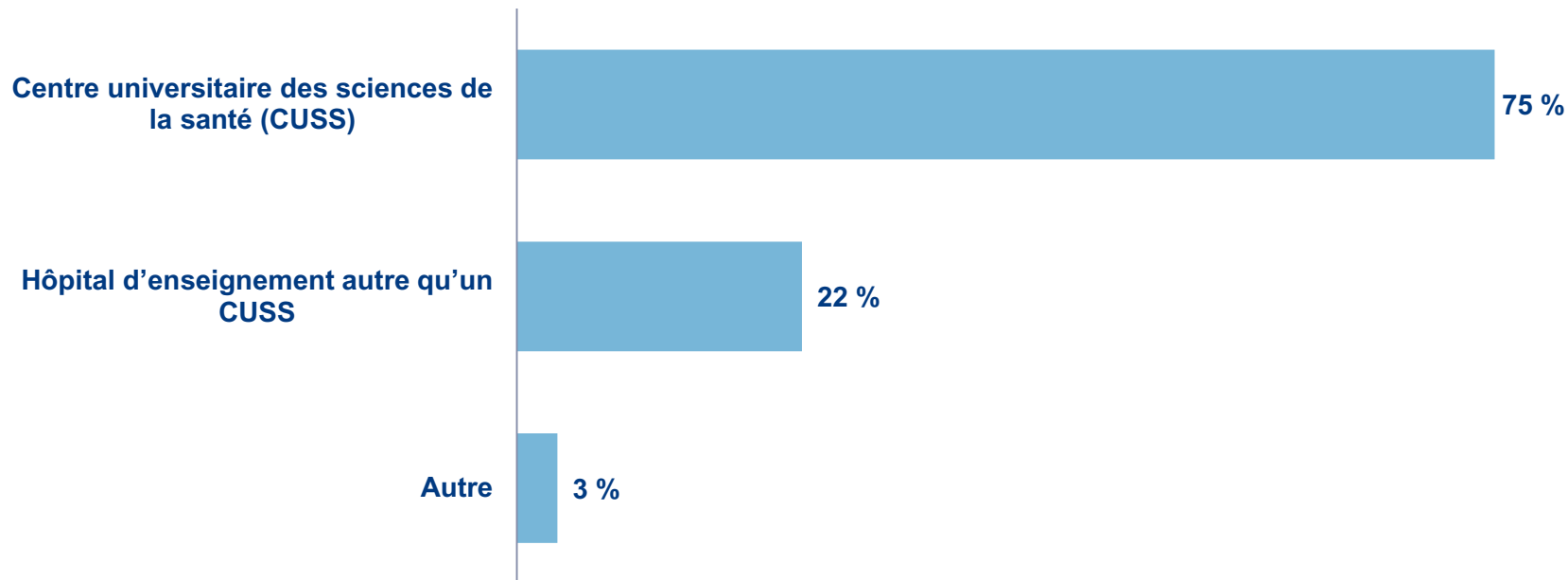
## Nombre selon le sexe et l'âge, 2019



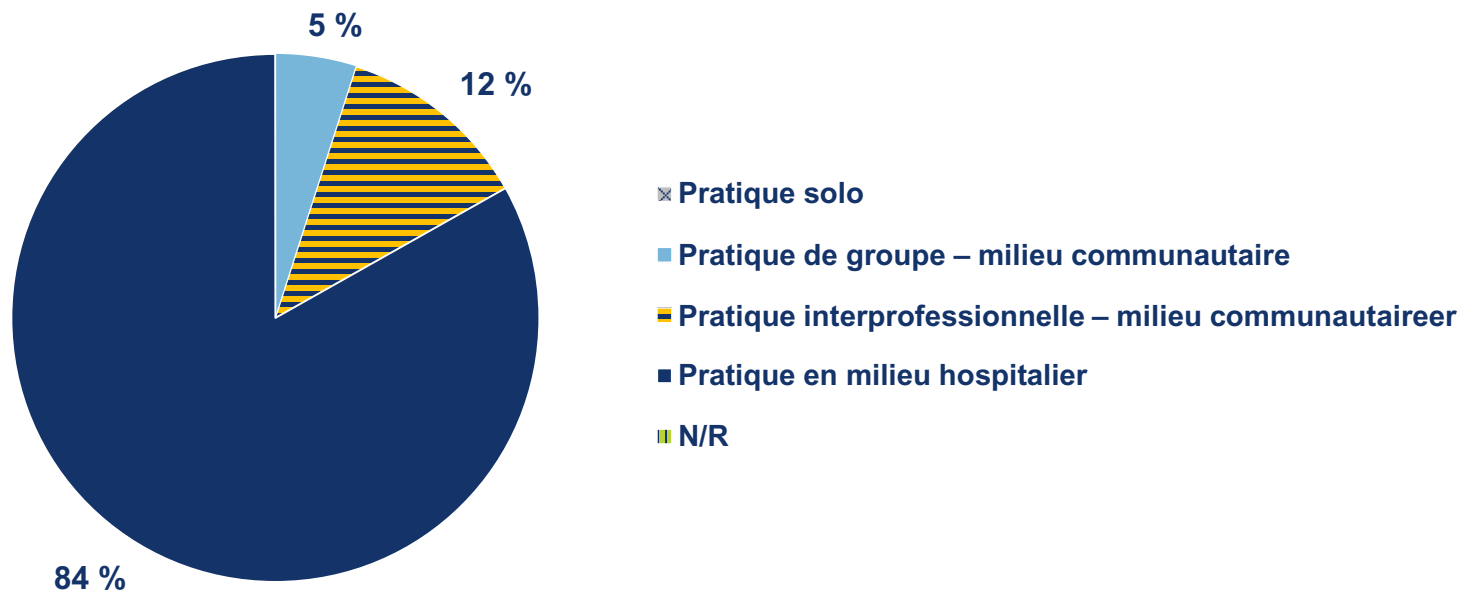
À l'exclusion des répondants dont le sexe ou l'âge sont inconnus.

Source : Fichier maître de l'AMC, 2019.

## Pourcentage selon le principal milieu de travail, 2019



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



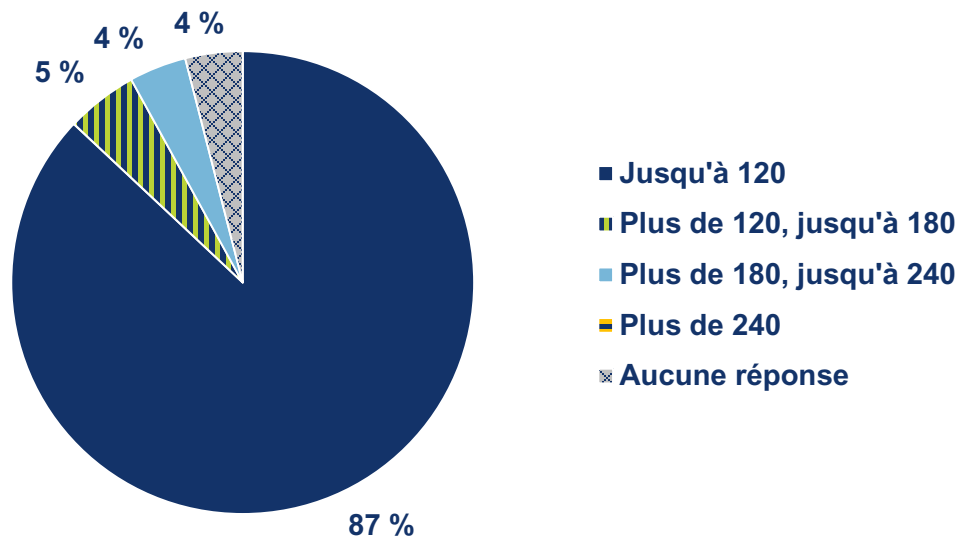
\*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

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 <sup>bre</sup> d'heures
Soins directs aux patients sans composante d'enseignement	18,9
Soins directs aux patients avec une composante d'enseignement	7,3
Enseignement sans soins directs aux patients	2,5
Soins indirects aux patients	9,1
Comité des établissements de santé	1,6
Administration	2,1
Recherche	4,5
Gestion de la pratique	1,1
Perfectionnement professionnel continu	3,0
Autres	1,3
<b>NOMBRE D'HEURES TOTAL TRAVAILLÉES</b>	<b>51,4</b>

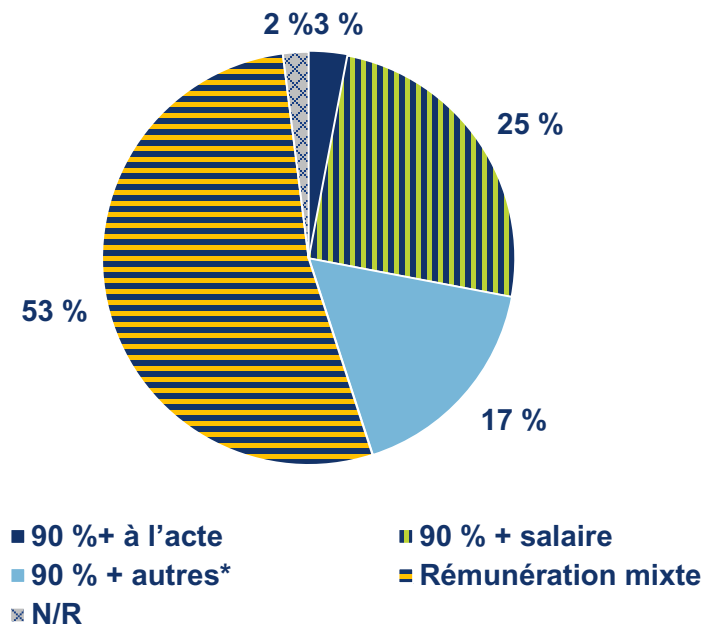
## Activités de garde par mois, 2014\*



Nombre d'heures de garde consacrées mensuellement aux soins directs aux patients = 14 heures

## Pourcentage selon la méthode de rémunération

Principale méthode de rémunération<sup>1</sup> en 2013\*\*



Revenus bruts moyens tirés de l'exercice des spécialistes médicaux (ceux gagnant au moins 60 000 \$) en 2017-2018 = 390 195 \$<sup>2</sup>

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

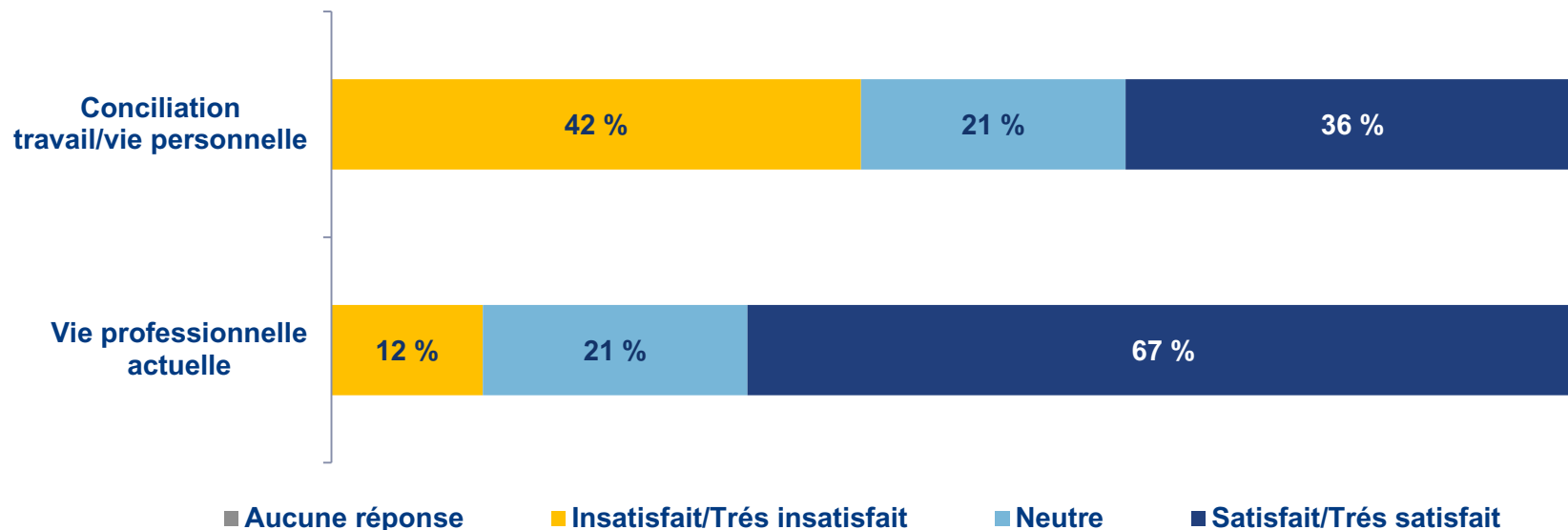
\*\*Données les plus récentes disponibles pour cette spécialité

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

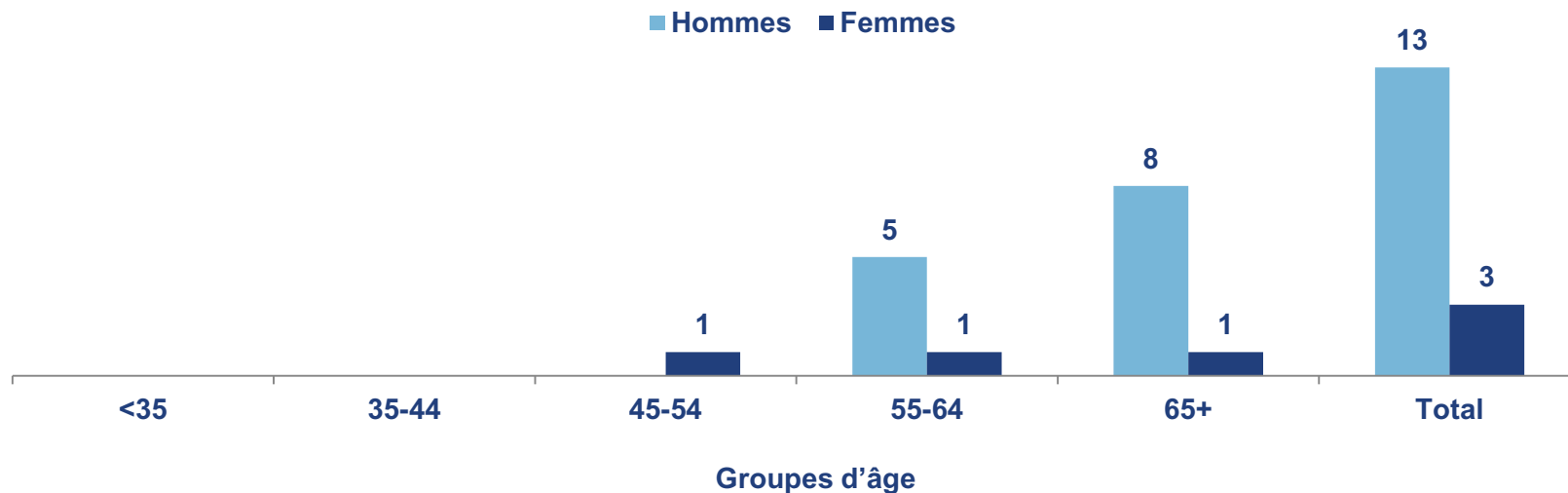
<sup>2</sup> Base des données nationale sur les médecins, 2017/2018, ICIS.

<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, 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.



## 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

