

J. Curtis Nickel, MD, FRCSC;<sup>1</sup>  
Omar Nazif, MD FRCSC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>President, AUC; <sup>2</sup>Président  
du comité des politiques de  
santé de l'AUC

Cite as: *Can Urol Assoc J* 2016;10(11-12):E412.  
<http://dx.doi.org/10.5489/cuaj.4272>  
Published online December 12, 2016.

*L'AUC a pour mandat de  
promouvoir les plus hautes  
normes dans les soins  
urologiques pour les  
Canadiens et de faire avancer  
l'art et la science de l'urologie.*



L e président sortant du Comité des politiques de santé, Sid Radomski, avec l'aide de la secrétaire sortante de l'Association des urologues du Canada (AUC), Karen Psooy, a déposé un rapport lors de la réunion d'été de l'exécutif de l'AUC qui portait à croire que nous serions peut-être confrontés à une crise imminente de main-d'oeuvre en urologie au Canada.<sup>1</sup> Nombreux sont ceux parmi nous qui avaient vu venir cette crise, qui est déjà une réalité pour d'autres spécialités chirurgicales comme la chirurgie orthopédique, cardiovasculaire, neurologique et générale.

L'âge moyen des urologues augmente, et de nombreux urologues retardent l'heure de la retraite. Ce phénomène s'explique peut-être en partie par la crise financière de 2008, qui a amené bon nombre à repousser la retraite. Certains s'inquiètent du fait que le gouvernement fédéral semble songer à modifier les règles des ordres professionnels médicaux, pierre angulaire de nos régimes d'épargne.

Nous devons savoir si la crise existe, et à quel endroit elle sévit. Par exemple, on a laissé entendre que le problème n'est manifeste que dans les grandes villes. Y a-t-il des régions mal desservies (comme la Saskatchewan) qui pourraient avoir besoin d'urologues? S'agit-il d'une pseudo-crise, en ce sens que de nombreux résidents diplômés passent ensuite à des postes de chercheurs boursiers et pourraient n'avoir aucune difficulté à trouver du travail une fois cette période de formation terminée?

Les gouvernements ont déjà noté le problème. En Nouvelle-Écosse, le gouvernement a coupé de façon unilatérale le nombre de postes de résidents en urologie à Dalhousie. D'autres régions ailleurs au pays vont-elles ou devraient-elles adopter cette solution?

Il y a environ une décennie, la communauté urologique américaine croyait qu'il y avait trop d'urologues en formation et a radicalement diminué le nombre de programmes de formation en urologie et de postes de résidents. Ils récoltent maintenant les fruits de cette décision; en effet, le nombre d'urologues diplômés est trop faible pour leurs besoins actuels en main-d'oeuvre, un problème qui devrait se traduire par une crise dans un avenir très rapproché. Nous devons obtenir des données solides afin de mieux planifier la situation au Canada.

Un examen préliminaire des données à la disposition de l'AUC indique que les diplômés de 2010 à 2012 ont été en mesure de trouver du travail. Seuls deux diplômés semblent sans emploi permanent sur un total de 86 (y compris 11 diplômés en médecine d'universités étrangères). Les urologues qui ont terminé leurs études entre 2013 et 2015 ne semblent pas avoir la même chance dans leur recherche d'un emploi permanent et stable. Les données laissent entendre que jusqu'à 58 urologues sur 100 (y compris 14 diplômés en médecine d'universités étrangères) n'ont pas encore trouvé d'emploi permanent. Il n'est pas clair à partir des données dont nous disposons si ces chiffres s'expliquent en partie par le fait que de nombreux diplômés occupaient ou occupent un poste de chercheur boursier et sont maintenant (ou seront bientôt) à la recherche d'un emploi. Nous ne savons pas combien de diplômés, en particulier ceux qui occupent un poste de chercheur boursier en urologie aux États-Unis, restent chez nos voisins du Sud. Il est aussi probable que certains d'entre eux aient trouvé un emploi depuis la fin du sondage ou soient sur le point de trouver un emploi.

Pour la cohorte de 2015, seulement huit des 34 diplômés (dont trois ayant obtenu leurs diplômes d'universités étrangères) ont été en mesure de trouver un emploi permanent et à temps plein. Au moment du sondage, les 26 autres diplômés de 2015 semblent vivre sans garantie d'emploi permanent, même si bon nombre d'entre eux occupent actuellement un poste de chercheur boursier ou un poste de suppléance, ou ont trouvé un emploi depuis la fin du sondage. Si ces chiffres sont près de la réalité, cette vague de diplômés pourrait déferler sur le marché du travail en urologie dans un avenir très rapproché. Une crise semble se préparer, mais nous avons vrai-

ment besoin de données plus exactes et plus solides avant de pouvoir formuler des recommandations en vue d'apporter des changements importants dans nos stratégies vis-à-vis les programmes de résidence.

En prévision de l'avenir, nous avons donné au Comité des politiques en santé de l'AUC le mandat de surveiller la situation du marché du travail pour les nouveaux diplômés en urologie au Canada. Le Comité cherche à obtenir des diplômés leur consentement afin de pouvoir communiquer avec eux pour mieux comprendre la main-d'œuvre canadienne dans le domaine de l'urologie. Le Comité des politiques de santé doit répondre à la question suivante : « Les universités canadiennes forment-elles trop d'urologues? » Un suivi et d'autres enquêtes sont en cours. À suivre...

### Référence

1. Radomski S, Psooy K. CUA Health Policy Committee report to CUA executive, 2016.

### **Comité des politiques de santé de l'AUC, 2016–2017**

**Président : Dr Omar Nazif**

**Membres du comité :**

D<sup>r</sup> Lorne Aaron

D<sup>r</sup> Chris French

D<sup>re</sup> Dianne Heritz

D<sup>r</sup> John Kell

D<sup>r</sup> Frank Papanikolaou

D<sup>r</sup> Hassan Razvi

D<sup>r</sup> Keith Rourke

D<sup>r</sup> Robert Siemens

D<sup>r</sup> William Tinmouth