



Résultats du Canada

Enquête internationale de 2019 du Fonds
du Commonwealth sur les politiques de santé
auprès des médecins de soins primaires

Rapport en format accessible

Janvier 2020



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77109-889-2

© 2020 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Résultats du Canada : Enquête internationale de 2019 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires — rapport en format accessible.*
Ottawa, ON : ICIS; 2020.

This publication is also available in English under the title *How Canada Compares: Results From the Commonwealth Fund's 2019 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians — Accessible Report.*
ISBN 978-1-77109-888-5

Table des matières

Sommaire	4
Remerciements	6
À propos du présent rapport	7
Cadre conceptuel du rapport	9
Profil et pratique des médecins de soins primaires	9
Accès aux soins	22
Soins axés sur le patient	34
Coordination dans le système de santé	44
Coordination avec les services sociaux	53
Coordination au moyen des technologies de l'information	58
Perception de la performance du système de santé	70
Notes méthodologiques	78
Caractéristiques démographiques des répondants (non pondérées)	80
Références	81

Sommaire

Pour la plupart des gens, les cliniciens de soins primaires, comme les médecins de famille et les infirmières, représentent la porte d'entrée au système de santé. Le présent rapport présente les analyses des résultats de l'Enquête internationale du Fonds du Commonwealth (FCMW) sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires réalisées par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Comparer les expériences des médecins de soins primaires au Canada à celles de leurs homologues dans 10 autres pays développés permet de dégager des perspectives importantes sur l'efficacité des soins primaires au pays et sur les améliorations encore nécessaires selon les médecins de soins primaires.

Beaucoup d'efforts ont été investis dans l'amélioration des soins primaires à l'échelle du pays. Les résultats de l'Enquête du FCMW montrent que le Canada a mis en œuvre des pratiques exemplaires d'organisation des soins afin d'améliorer l'accès, de fournir des soins axés sur le patient et d'adopter les nouvelles technologies de l'information. Néanmoins, le Canada demeure à la traîne par rapport à d'autres pays du FCMW en ce qui concerne l'utilisation des systèmes d'information électroniques dans les cabinets de médecin et la coordination des soins. De plus, la variation considérable des résultats d'une province et d'un territoire à l'autre dans de nombreux domaines suggère qu'il serait possible de tirer des leçons des politiques et programmes les plus efficaces à l'échelle nationale et internationale.

Principaux résultats de l'enquête de cette année

Profil et pratique des médecins de soins primaires

- La proportion de cabinets de groupe a augmenté de 2015 à 2019 (60 % contre 65 %), ce qui démontre une tendance des médecins à délaisser la pratique individuelle. Toutefois, il importe de noter que l'organisation du travail varie beaucoup au pays.
- Les médecins sont plus nombreux en 2019 qu'en 2015 à trouver leur travail stressant (46 % contre 27 %). Cette tendance est également observée dans les autres pays du FCMW.

Accès aux soins

- Au Canada, les médecins de soins primaires sont plus nombreux que la moyenne du FCMW à offrir des rendez-vous les soirs de semaine (57 % contre 44 %) et la fin de semaine (50 % contre 36 %). Toutefois, seulement 49 % des médecins de soins primaires canadiens ont adopté des mesures pour que leurs patients puissent obtenir une consultation lorsque leur clinique est fermée, un résultat inférieur à la moyenne des pays du FCMW (75 %).
- 22 % des médecins de soins primaires canadiens offrent à leurs patients la possibilité de prendre rendez-vous en ligne en 2019, contre 11 % en 2015.
- Au Canada, les médecins de soins primaires (23 %) sont moins nombreux à offrir l'option de poser des questions d'ordre médical par courriel ou sur un site Web sécurisé que la moyenne du FCMW (65 %). Ils sont également moins nombreux à faire fréquemment des visites à domicile (18 % contre 42 %).

Soins axés sur le patient

- La majorité des médecins de soins primaires canadiens se sentent bien préparés à s'occuper de patients atteints de maladies chroniques (82 %). Toutefois, ils sont moins nombreux à se sentir bien préparés à prendre en charge des patients ayant besoin de services spécialisés, particulièrement pour la démence (40 %), les soins palliatifs (36 %) et la toxicomanie (19 %). Au Canada, 13 % des médecins de soins primaires ont déclaré se sentir bien préparés à s'occuper de patients demandant l'aide médicale à mourir.

Coordination dans le système de santé et avec les services sociaux

- Au Canada, les médecins de soins primaires sont moins nombreux à communiquer les besoins de leurs patients aux dispensateurs de services à domicile (24 %) que la moyenne du FCMW (31 %). Néanmoins, la proportion de médecins canadiens qui reçoivent des rapports sur leurs patients est presque la même que la moyenne des pays du FCMW (36 % et 37 % respectivement).
- Bien que bon nombre de médecins de soins primaires canadiens évaluent les besoins sociaux de leurs patients (60 %), ils sont moins nombreux à coordonner fréquemment les soins avec les services sociaux (43 %). L'un des plus grands obstacles est le manque de personnel pour prendre en charge la référence ou coordonner les soins (43 %), mais le principal obstacle varie selon les provinces et les territoires.
- 65 % des médecins de soins primaires canadiens pensent que mieux intégrer les soins primaires avec les services hospitaliers, les services de santé mentale et les services sociaux en milieu communautaire constitue la priorité pour améliorer la qualité des soins et l'accès des patients.

Coordination au moyen des technologies de l'information

- Bien que les médecins de soins primaires canadiens soient plus nombreux à utiliser les dossiers médicaux électroniques (DME) en 2019 (86 %) qu'en 2015 (73 %), ce résultat demeure inférieur à la moyenne du FCMW (93 %).
- Moins de cabinets de soins primaires canadiens offrent à leurs patients la possibilité de consulter le sommaire des visites des patients en ligne (Canada : 5 %; FCMW : 26 %) et de demander des renouvellements d'ordonnance en ligne (Canada : 10 %; FCMW : 52 %). De même, les médecins de soins primaires sont moins nombreux au Canada à pouvoir échanger par voie électronique de l'information avec des médecins de l'extérieur de leur cabinet, notamment les résumés cliniques de leurs patients (Canada : 25 %; FCMW : 63 %), les résultats de leurs tests diagnostiques et de laboratoire (Canada : 36 %; FCMW : 65 %) et leurs listes de médicaments (Canada : 33 %; FCMW : 62 %).
- Comparativement à la moyenne du FCMW, les médecins de soins primaires canadiens sont moins nombreux à examiner leur performance quant aux résultats cliniques (Canada : 34 %; FCMW : 60 %), les admissions de leurs patients à l'hôpital (Canada : 25 %; FCMW : 32 %), leurs habitudes de prescription (Canada : 26 %; FCMW : 58 %), des sondages sur la satisfaction des patients et leur expérience en matière de soins (Canada : 17 %; FCMW : 38 %) et des sondages sur les résultats déclarés par les patients (Canada : 8 %; FCMW : 22 %).

Remerciements

Le Fonds du Commonwealth a apporté un soutien essentiel à l'enquête, qu'il a cofinancée avec le ministère fédéral allemand de la Santé et l'Institut pour l'assurance de la qualité et la transparence des soins de santé (Allemagne); la Haute autorité de santé, la Caisse nationale de l'assurance maladie et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère français de la Santé (France); le ministère néerlandais de la Santé, du Bien-être et des Sports, et le Centre médical de l'Université Radboud (Pays-Bas); l'Institut norvégien de santé publique (Norvège); l'Agence suédoise d'analyse des soins et des services de santé (Suède); et l'Office fédéral de la santé publique (Suisse). Les organismes suivants ont versé des fonds supplémentaires afin d'élargir les échantillons : l'Agence d'innovation clinique de la Nouvelle-Galles-du-Sud et le ministère de la Santé et des Services humains (Australie); l'Institut canadien d'information sur la santé, Inforoute Santé du Canada, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et Qualité des services de santé Ontario (Canada); la Health Foundation (Royaume-Uni).

Au Canada, les fonds versés par l'ICIS, Inforoute Santé du Canada, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et Qualité des services de santé Ontario ont permis d'élargir l'échantillon de la population canadienne.

L'ICIS aimerait remercier les nombreuses personnes qui ont aidé à la production de ce rapport, y compris son groupe consultatif d'experts :

- **Mike Benigeri**, consultant
- **Caroline Boucher**, conseillère en planification et orientations stratégiques, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- **Bidénam Kambia-Chopin**, conseillère à l'appréciation de la performance, Commissaire à la santé et au bien-être du Québec
- **Susan Chatwood**, directrice scientifique, Institut de recherche en santé circumpolaire
- **Tara S. Chauhan**, conseillère principale, Association médicale canadienne
- **Gail Dobell**, vice-présidente intérimaire, Performance du système de santé, Qualité des services de santé Ontario
- **Annette McKinnon**, représentante des patients
- **Michelina Mancuso**, directrice exécutive à l'évaluation du rendement, Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
- **D^r Alex Singer**, directeur, Manitoba Primary Care Research Network
- **Sukirtha Tharmalingam**, gestionnaire, Méthodes d'évaluation, Inforoute Santé du Canada

Notez que les analyses et les conclusions figurant dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions des personnes ou des organismes mentionnés ci-dessus.

Nous tenons également à remercier les membres de l'équipe de projet de l'ICIS ainsi que ceux des autres sections de l'organisme qui ont participé à l'élaboration de ce projet.

À propos du présent rapport

L'édition 2019 de l'Enquête internationale du FCMW sur les politiques de santé porte sur les perceptions et les expériences des médecins de soins primaires. Ce rapport donne un aperçu de la situation au Canada. Il examine les variations au pays, compare les expériences canadiennes à celles d'autres pays développés et analyse les tendances au fil du temps.

Pour la première fois, les médecins de soins primaires de l'ensemble des provinces et territoires canadiens sont représentés dans le rapport. Des échantillons de médecins de soins primaires ont été sélectionnés aléatoirement dans toutes les provinces, sauf à l'Île-du-Prince-Édouard. Dans cette province et dans les territoires, un recensement a été effectué auprès de tous les médecins de soins primaires. Cependant, le nombre final de réponses dans les territoires s'est avéré peu élevé. Par conséquent, ces résultats ont été agrégés et inscrits dans la catégorie « Territoires ». Puisque les territoires diffèrent les uns des autres et que la catégorie « Territoires » ne représente pas un territoire distinct, aucun test statistique n'a été réalisé pour comparer les résultats associés à cette catégorie à la moyenne des pays du FCMW.

Des tableaux de données supplémentaires sont accessibles en ligne. Ces tableaux fournissent des réponses plus détaillées aux questions abordées dans le présent rapport, ainsi qu'à d'autres questions. Les fichiers de données contenant tous les résultats de l'enquête peuvent être fournis aux chercheurs qui soumettent une demande par écrit à cmwf@cihi.ca. Le contenu de ce rapport est également disponible sous la forme d'un recueil de graphiques, avec des éléments visuels, sur le site Web de l'ICIS.

Interprétation des résultats

L'ICIS a appliqué des méthodes statistiques pour déterminer si les résultats canadiens et provinciaux différaient significativement de la moyenne des 11 pays du FCMW. Dans ce rapport, les résultats sont présentés à l'aide de la légende suivante, qui indique la signification statistique et la direction souhaitable de l'indicateur :

Résultats avec direction souhaitable

a : Supérieurs à la moyenne

b : Identiques à la moyenne

c : Inférieurs à la moyenne

Résultats sans direction souhaitable claire

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires)

Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

La taille des échantillons dans certaines provinces est beaucoup plus petite que dans d'autres, ce qui donne des marges d'erreur plus grandes. Par conséquent, 2 provinces peuvent avoir des résultats numériques identiques qui ont une signification statistique différente (p. ex. certains résultats peuvent être identiques à la moyenne et d'autres, y être inférieurs). Plus la marge d'erreur est grande, plus il est difficile d'établir si un résultat est significativement différent de la moyenne. Les échantillons les plus fiables sont ceux du Québec et de l'Ontario en raison du financement supplémentaire fourni par ces provinces.

Un coefficient de variation (CV) a été calculé afin d'évaluer la fiabilité des résultats. Le CV est l'erreur type d'une estimation exprimée en pourcentage de cette estimation. C'est une mesure de l'erreur d'échantillonnage. Les estimations dont le CV est inférieur à 16,6 % sont considérées comme fiables pour un usage général. Celles dont le CV se situe entre 16,6 % et 33,3 % sont considérées comme comportant un risque élevé d'erreur et doivent être utilisées avec prudence; elles sont marquées d'un astérisque (*). Les estimations dont le CV est supérieur à 33,3 % sont considérées comme peu fiables et sont supprimées; elles sont remplacées par un tiret (—). Ces lignes directrices relatives à la qualité sont les mêmes que celles de Statistique Canada¹.

Certaines questions figuraient uniquement dans l'enquête canadienne, ce qui empêche une comparaison internationale. Dans le présent rapport, les résultats de ces questions sont identifiés par la mention « au Canada seulement ».

Un modèle de régression logistique a été utilisé afin d'examiner les liens possibles entre les questions de l'enquête.

Pour une meilleure mise en contexte, le présent rapport fait également référence à de l'information provenant de l'ICIS et d'autres sources. Ces références figurent à la fin du rapport.

Cadre conceptuel du rapport

Le rapport est organisé d'une manière qui représente la façon dont les médecins de soins primaires interagissent avec leurs patients, certains secteurs du système de santé et les services sociaux. Il énonce en premier lieu les caractéristiques de la pratique des médecins de soins primaires. Il s'attarde ensuite à la façon dont cette pratique permet aux patients d'accéder aux soins et aux médecins d'adopter une approche de soins axée sur le patient. Le rapport traite également de la manière dont les médecins coordonnent les soins dans certains secteurs du système de santé et avec les services sociaux. Il explore finalement la mesure dans laquelle les médecins de soins primaires utilisent la technologie pour coordonner les soins et aborde la perception générale qu'ont ces médecins du système de santé.

Remarque : Au Québec, les services sociaux font partie intégrante du système de santé (ministère de la Santé et des Services sociaux).

Profil et pratique des médecins de soins primaires

Principaux résultats

- Les médecins canadiens voient un nombre médian de 100 patients par semaine, ce qui est semblable à la moyenne des médianes des 11 pays du FCMW (99 patients par semaine). 55 % des médecins de soins primaires canadiens passent de 15 à moins de 25 minutes avec chaque patient, ce qui est également comparable à la moyenne des pays du FCMW (54 %). La plupart des cabinets de soins primaires canadiens (61 %) n'acceptent pas de nouveaux patients.
- La proportion de cabinets de groupe a augmenté de 2015 à 2019 (60 % contre 65 %), ce qui démontre une tendance des médecins à délaisser la pratique individuelle. Toutefois, il importe de noter que l'organisation du travail varie beaucoup au pays.

- Comparativement à la moyenne du FCMW, un peu moins de médecins de soins primaires canadiens sont extrêmement, très ou assez satisfaits de leur pratique de la médecine (88 % contre 91 %) et des revenus qu'ils tirent de cette pratique (76 % contre 80 %). Cependant, un peu plus de médecins de soins primaires canadiens sont satisfaits du temps qu'ils consacrent à chaque patient (69 % contre 62 %) et de leur charge de travail quotidienne (57 % contre 52 %).
- Les médecins sont plus nombreux en 2019 qu'en 2015 à trouver leur travail stressant (46 % contre 27 %). Cette tendance est également observée dans les autres pays du FCMW (2015 : 35 %; 2019 : 45 %).

Plus de médecins de soins primaires travaillaient en cabinet de groupe en 2019 qu'en 2015 (au Canada seulement)

Tableau 1 Lieu de pratique principal, tendance au fil du temps, pourcentage, Canada

Lieu de pratique principal	2015	2019
Cabinet individuel	20	15
Cabinet de groupe	60	65
Clinique communautaire ou CLSC	13	12
Milieu hospitalier	4	5

Variation provinciale et territoriale de l'organisation de la pratique des médecins de soins primaires (au Canada seulement)

Tableau 2 Lieu de pratique principal, pourcentage, par province et territoires

Province et territoires	Cabinet individuel	Cabinet de groupe	Clinique communautaire ou CLSC	Milieu hospitalier
T.-N.-L.	17*	43	19*	17*
Î.-P.-É.	37*	—	43*	—
N.-É.	25	53	15*	—
N.-B.	55	22*	16*	—
Qc	9	61	16	9
Ont.	17	68	6	4*
Man.	18*	47	25	—
Sask.	12*	58	25	—
Alb.	10*	78	—	—
C.-B.	14*	74	8*	—
Terr.	—	45	39*	—
Canada	15	65	12	5

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Différences entre les cabinets individuels et de groupe

Tableau 3 Pourcentage des cabinets de médecins de soins primaires qui ont adopté les pratiques suivantes, selon le type de cabinet, Canada

Activités	Cabinet individuel	Cabinet de groupe
Offrent des rendez-vous la fin de semaine (le samedi ou le dimanche)	38	56
Utilisent du personnel, comme des infirmières ou des gestionnaires de cas, pour surveiller et gérer les soins aux patients aux prises avec des maladies chroniques qui nécessitent un suivi régulier	44	62
Utilisent des dossiers médicaux électroniques (à l'exclusion d'un système de facturation)	62	93
Offrent aux patients la possibilité de prendre rendez-vous en ligne	9	28
Reçoivent et examinent des données issues de sondages sur la satisfaction et l'expérience des patients en matière de soins tous les trimestres ou tous les ans	9	16

Les médecins de soins primaires canadiens voient 100 patients par semaine, mais ce chiffre varie selon les provinces et les territoires

Tableau 4a Nombre **médian** de patients vus au cours d'une semaine de travail typique, par pays

Pays	Nombre médian de patients vus
Allemagne	200
France	120
Australie	110
Royaume-Uni	100
Pays-Bas	100
Canada	100 ^d
Moyenne du FCMW	99
Nouvelle-Zélande	84
États-Unis	80
Suisse	80
Norvège	80
Suède	40

Tableau 4b Nombre **médian** de patients vus au cours d'une semaine de travail typique, par province et territoires ^d

Province et territoires	Nombre médian de patients vus
T.-N.-L.	125
Î.-P.-É.	100
N.-É.	112
N.-B.	110
Qc	70
Ont.	100
Man.	100
Sask.	120
Alb.	100
C.-B.	120
Terr.	70

Remarques

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La médiane canadienne représente l'expérience médiane des Canadiens (plutôt que la moyenne des médianes provinciales et territoriales).

En 2016, 85 % des Canadiens avaient un médecin ou un lieu de soins attiré².

Les médecins canadiens travaillent un nombre d'heures similaire à celui de la moyenne du FCMW

Tableau 5 Pourcentage des médecins de soins primaires selon le nombre d'heures habituellement travaillées par semaine dans leur cabinet médical, par pays

Pays	Moins de 35 heures	De 35 à moins de 45 heures	45 heures ou plus
France	5	22	73
Allemagne	5	16	78
Norvège	8	21	72
Pays-Bas	9	23	68
États-Unis	13	22	65
Canada	18	26	55
Moyenne du FCMW	20	26	54
Suisse	26	20	55
Royaume-Uni	30	32	39
Suède	32	37	31
Nouvelle-Zélande	36	36	28
Australie	38	32	30

Remarque

Ces résultats incluent toutes les heures consacrées à la pratique de la médecine, y compris les heures travaillées à domicile et sur appel.

En plus des activités cliniques mesurées ici, les médecins de soins primaires peuvent enseigner, siéger à des comités d'établissement de santé, occuper des postes administratifs, faire de la recherche et vaquer à leur développement professionnel ou médical continu³.

Les médecins de soins primaires canadiens consacrent environ le même temps à chaque patient que la moyenne du FCMW

Tableau 6 Pourcentage des médecins de soins primaires selon la **moyenne** de temps consacré à chaque visite de routine, par pays

Pays	Moins de 15 minutes	De 15 à moins de 25 minutes	25 minutes ou plus
Suède	2	44	54
Norvège	3	86	12
Suisse	6	66	27
France	8	82	10
Nouvelle-Zélande	10	87	3
États-Unis	16	63	21
Australie	25	70	5
Canada	28	55	18
Moyenne du FCMW	32	54	14
Pays-Bas	85	15	0
Allemagne	85	12	2
Royaume-Uni	86	14	0

Par rapport à 2015, le temps consacré par les médecins de soins primaires canadiens aux visites de routine n'a pas changé de manière significative⁴.

Satisfaction des médecins selon le temps consacré aux patients

Tableau 7 Pourcentage des médecins de soins primaires canadiens qui sont **extrêmement, très ou assez satisfaits** du temps passé avec leurs patients selon le temps qu'ils sont en mesure de consacrer aux visites de routine

Temps	Extrêmement, très ou assez satisfaits
Moins de 15 minutes	53
De 15 à moins de 25 minutes	72
25 minutes ou plus	82

57 % des Canadiens estiment que leur médecin habituel leur consacre **toujours** assez de temps lorsqu'ils ont besoin de soins ou d'un traitement².

Aperçus provinciaux et territoriaux : temps

Tableau 8a Pourcentage des médecins de soins primaires selon le nombre d'heures habituellement travaillées par semaine dans leur cabinet médical, par province et territoires^d

Temps	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Moins de 35 heures	9*	—	13*	14*	29	17	12*	9*	13*	19*	—	18	20
De 35 à moins de 45 heures	25	22*	20*	20*	27	30	17*	13*	27	24	25*	26	26
45 heures ou plus	66	65	67	66	44	53	72	77	61	57	60	55	54

Tableau 8b Pourcentage des médecins de soins primaires selon la **moyenne** de temps consacré à chaque visite de routine, par province et territoires ^d

Temps	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Moins de 15 minutes	43	34*	28	34	2*	34	29	34	19*	58	—	28	32
De 15 à moins de 25 minutes	49	63	62	61	50	58	58	57	69	36	77	55	54
25 minutes ou plus	8*	—	10*	—	48	7	13*	9*	12*	—	—	18	14

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Les heures habituellement travaillées incluent toutes les heures consacrées à la pratique de la médecine, y compris les heures travaillées à domicile et sur appel.

Environ les deux tiers des cabinets de soins primaires canadiens n'acceptent pas de nouveaux patients (au Canada seulement)

Tableau 9a Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet principal peut prendre en charge de nouveaux patients compte tenu de leur horaire de travail et du nombre de médecins employés, Canada

Capacité (oui/non)	Pourcentage
Oui, nous avons la capacité de prendre en charge tous les patients qui le demandent	16
Oui, nous avons la capacité de prendre en charge des patients présentant certains critères	22
Oui, nous avons la capacité de prendre en charge de nouveaux patients, mais nous ne le faisons pas actuellement	9
Non, nous n'avons pas cette capacité	52

Tableau 9b De ceux qui ont la capacité de prendre en charge de nouveaux patients, pourcentage de médecins de soins primaires qui utilisent les stratégies suivantes[†], Canada

Stratégie	Pourcentage
Recours à une liste d'attente privée gérée par votre clinique	46
Recours à une liste d'attente publique gérée par le gouvernement	36
Mis votre nom sur la liste publique des médecins disponibles	33
Recours à d'autres stratégies pour atteindre votre capacité	59

Remarques

† Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet » pour chaque stratégie.

Les proportions de réponses ne totalisent pas 100 % puisqu'il était permis de donner plusieurs réponses.

Moins de médecins de soins primaires canadiens sont satisfaits de leur pratique de la médecine et de leur revenu que la moyenne des pays du FCMW

Tableau 10a Pourcentage des médecins de soins primaires **extrêmement, très ou assez satisfaits** de leur pratique de la médecine, par pays

Pays	Pourcentage
Suisse	98
Australie	96
Pays-Bas	95
Nouvelle-Zélande	93
Norvège	92
France	91
Moyenne du FCMW	91
Suède	88
Canada	88 ^c
Allemagne	88
Royaume-Uni	85
États-Unis	84

Tableau 10b Pourcentage des médecins de soins primaires **extrêmement, très ou assez satisfaits** des aspects suivants de leur pratique de la médecine

Aspects de la pratique de la médecine	Canada	Moyenne du FCMW
Leur revenu provenant du cabinet médical	76 ^c	80
Le temps qu'ils peuvent passer avec chaque patient	69 ^a	62
Leur charge de travail quotidienne	57 ^a	52

Remarques

a : Supérieurs à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Les Pays-Bas ont été exclus du tableau 10b, car ils utilisent une échelle différente.

Une proportion croissante de médecins de soins primaires canadiens trouvent leur travail extrêmement ou très stressant

Tableau 11a Pourcentage des médecins de soins primaires qui se sentent **extrêmement** ou **très stressés** par leur travail en tant que médecin de première ligne, par pays

Pays	Pourcentage
Australie	29
Pays-Bas	31
Suisse	38
France	38
Nouvelle-Zélande	42
Norvège	44
Moyenne du FCMW	45
Canada	46 ^b
Allemagne	52
États-Unis	53
Royaume-Uni	60
Suède	65

Tableau 11b Tendence au fil du temps, pourcentage des médecins de soins primaires qui se sentent **extrêmement** ou **très stressés** par leur travail en tant que médecin de première ligne

Pays	2015	2019
Canada	27	46 ^b
Moyenne du FCMW	35	45

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

Des résultats faibles sont souhaitables.

Aperçus provinciaux et territoriaux : satisfaction et stress

Tableau 12a Pourcentage des médecins de soins primaires **extrêmement, très** ou **assez satisfaits** des aspects de leur pratique de la médecine, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Leur pratique de la médecine	91 ^b	94 ^b	79 ^c	92 ^b	91 ^b	85 ^c	94 ^b	94 ^b	95 ^a	83 ^c	91 ^d	88 ^c	91
Leur revenu provenant du cabinet médical	69 ^c	84 ^b	62 ^c	79 ^b	93 ^a	63 ^c	87 ^a	80 ^b	86 ^b	67 ^c	94 ^d	76 ^c	80
Le temps qu'ils peuvent passer avec chaque patient	69 ^a	80 ^a	51 ^c	72 ^a	81 ^a	64 ^b	71 ^a	67 ^b	81 ^a	49 ^c	71 ^d	69 ^a	62
Leur charge de travail quotidienne	57 ^b	66 ^b	38 ^c	64 ^a	65 ^a	51 ^b	62 ^a	63 ^a	69 ^a	48 ^b	60 ^d	57 ^a	52

Tableau 12b Pourcentage des médecins de soins primaires **extrêmement ou très stressés** par leur travail[†], par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	46 ^b	48 ^{*b}	61 ^c	42 ^b	34 ^a	55 ^c	43 ^b	45 ^b	40 ^b	48 ^b	49 ^d	46 ^b	45

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

† Des résultats faibles sont souhaitables.

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

Accès aux soins

Principaux résultats

- Au Canada, les médecins de soins primaires sont plus nombreux que la moyenne du FCMW à offrir des rendez-vous les soirs de semaine (57 % contre 44 %) et la fin de semaine (50 % contre 36 %). Toutefois, seulement 49 % des médecins de soins primaires canadiens ont adopté des mesures pour que leurs patients puissent obtenir une consultation lorsque leur clinique est fermée, un résultat inférieur à la moyenne des pays du FCMW (75 %).
- 22 % des médecins de soins primaires canadiens offrent à leurs patients la possibilité de prendre rendez-vous en ligne en 2019, contre 11 % en 2015.
- Au Canada, les médecins de soins primaires (23 %) sont moins nombreux à offrir l'option de poser des questions d'ordre médical par courriel ou sur un site Web sécurisé que la moyenne du FCMW (65 %). Ils sont également moins nombreux à faire fréquemment des visites à domicile (18 % contre 42 %).

Au Canada, les médecins de soins primaires sont plus nombreux que la moyenne du FCMW à offrir des rendez-vous les soirs de semaine et la fin de semaine

Tableau 13a Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre des rendez-vous **après 18 h la semaine** (du lundi au vendredi) **au moins une fois par semaine[†]**, par pays

Pays	Pourcentage
France	91
Royaume-Uni	75
Allemagne	63
Canada	57 ^a
Australie	50
Moyenne du FCMW	44
Suisse	42
États-Unis	38
Nouvelle-Zélande	35
Pays-Bas	19
Suède	12
Norvège	6

Tableau 13b Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre des rendez-vous **la fin de semaine (samedi ou dimanche) au moins une fois par mois[‡]**, par pays

Pays	Pourcentage
Australie	83
France	70
Canada	50 ^a
Royaume-Uni	48
États-Unis	41
Suisse	40
Moyenne du FCMW	36
Nouvelle-Zélande	34
Allemagne	13
Suède	11
Norvège	2
Pays-Bas	2

Remarques

† Exclut les répondants de la Norvège qui ont répondu « Sans objet, les patients peuvent recourir au service d'urgence les jours de semaine ».

‡ Exclut les répondants de la Norvège qui ont répondu « Sans objet, les patients peuvent recourir aux cliniques de soins primaires ouvertes la fin de semaine ».

a : Supérieurs à la moyenne.

En 2016, seulement 34 % des Canadiens ont déclaré qu'il était très ou assez facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié sans se rendre au service d'urgence².

Aperçus provinciaux et territoriaux : accès en dehors des heures ouvrables

Tableau 14 Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre des rendez-vous en dehors des heures ouvrables, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Après 18 h durant la semaine (du lundi au vendredi) au moins une fois par semaine [†]	45 ^b	35 ^{*b}	54 ^a	28 ^c	69 ^a	75 ^a	27 ^c	37 ^b	42 ^b	28 ^c	46 ^d	57 ^a	44
La fin de semaine (samedi ou dimanche) au moins une fois par mois [‡]	40 ^b	—	31 ^b	16 ^{*c}	61 ^a	57 ^a	35 ^b	31 ^b	47 ^a	41 ^b	38 ^{*d}	50 ^a	36

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

† Exclut les répondants de la Norvège qui ont répondu « Sans objet, les patients peuvent recourir au service d'urgence les jours de semaine ».

‡ Exclut les répondants de la Norvège qui ont répondu « Sans objet, les patients peuvent recourir aux cliniques de soins primaires ouvertes la fin de semaine ».

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Le nombre de médecins de soins primaires canadiens qui ont pris des mesures pour que leurs patients puissent être vus après les heures d'ouverture est inférieur à la moyenne du FCMW

Tableau 15a Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet a pris des **mesures**, soit par procédure interne soit avec l'aide d'un autre cabinet, pour que les patients puissent être vus par un médecin ou une infirmière **après les heures d'ouverture**, par pays

Pays	Pourcentage
Allemagne	96
Nouvelle-Zélande	92
Norvège	91
Pays-Bas	90
Royaume-Uni	84
Suède	77
France	75
Moyenne du FCMW	75
Australie	69
Suisse	56
Canada	49 ^c
États-Unis	45

Tableau 15b De ceux qui ont pris des mesures, pourcentage de médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été vus après les heures d'ouverture, par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	98
Nouvelle-Zélande	79
Royaume-Uni	77
Moyenne du FCMW	45
Australie	43
Norvège	43
États-Unis	37
Allemagne	37
Suisse	29
Canada	28 ^c
Suède	11
France	8

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

En 2015, un pourcentage semblable de médecins de soins primaires canadiens ont déclaré avoir pris des mesures pour offrir des soins en dehors des heures d'ouverture de leur cabinet. Le classement du Canada parmi les autres pays du FCMW est demeuré semblable de 2015 à 2019⁴.

Aperçus provinciaux et territoriaux : soins après les heures d'ouverture

Tableau 16a Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet a pris des **mesures**, soit par procédure interne soit avec l'aide d'un autre cabinet, pour que les patients puissent être vus par un médecin ou une infirmière **après les heures d'ouverture**, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	35 ^c	—	34 ^c	39 ^c	39 ^c	64 ^c	28 ^c	38 ^c	59 ^c	37 ^c	—	49 ^c	75

Tableau 16b De ceux qui ont pris des mesures, pourcentage de médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été vus après les heures d'ouverture, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	35 ^c	58 ^b	51 ^b	58 ^a	10 ^c	26 ^c	23 ^c	32 ^c	37 ^b	35 ^c	37 ^{*d}	28 ^c	45

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Au Canada, le nombre de médecins de soins primaires qui fournissent aux patients un accès électronique est inférieur à la moyenne du FCMW

Tableau 17a Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre aux patients l’option de faire part de leurs questions ou inquiétudes par courriel ou par le biais d’un site Web sécurisé, par pays

Pays	Pourcentage
Suède	95
Suisse	81
États-Unis	79
Pays-Bas	78
Norvège	77
Nouvelle-Zélande	74
Moyenne du FCMW	65
Royaume-Uni	62
Allemagne	60
France	55
Australie	34
Canada	23 ^e

Tableau 17b Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre aux patients l'option de demander un rendez-vous en ligne (autrement que par courriel), par pays

Pays	Pourcentage
Royaume-Uni	91
Suède	87
Norvège	83
Nouvelle-Zélande	77
Australie	73
États-Unis	64
Pays-Bas	58
Moyenne du FCMW	56
France	30
Canada	22 ^c
Allemagne	15
Suisse	10

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

En 2016, 4 % des Canadiens avaient communiqué par courriel avec le cabinet de leur médecin habituel afin de poser une question médicale dans les 2 années précédentes².

En 2015⁴ et 2017⁵, 11 % des médecins de soins primaires canadiens ont déclaré avoir offert aux patients l'option de demander rendez-vous en ligne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : accès électronique

Tableau 18 Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre aux patients des options d'accès électronique, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Faire part de leurs questions ou inquiétudes par courriel ou par le biais d'un site Web sécurisé	9 ^{*c}	—	25 ^c	12 ^{*c}	17 ^c	30 ^c	22 ^{*c}	11 ^{*c}	23 ^{*c}	24 ^c	—	23 ^c	65
Demander un rendez-vous en ligne (autrement que par courriel)	—	—	11 ^{*c}	10 ^{*c}	32 ^c	19 ^c	27 ^c	16 ^{*c}	19 ^{*c}	27 ^c	0 ^d	22 ^c	56

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Au Canada, le nombre de médecins de soins primaires qui font fréquemment des visites à domicile est inférieur à la moyenne du FCMW

Tableau 19a Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou que d’autres professionnels de la santé de leur cabinet faisaient **fréquemment** des visites à domicile, par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	92
Royaume-Uni	82
Allemagne	75
France	63
Moyenne du FCMW	42
Suède	39
Suisse	31
Canada	18 ^c
Nouvelle-Zélande	17
Norvège	17
Australie	17
États-Unis	8

Tableau 19b Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou que d’autres professionnels de la santé de leur cabinet faisaient **fréquemment** des visites à domicile, par province et territoires

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	33 ^c
Î.-P.-É.	—
N.-É.	22 ^{*c}
N.-B.	13 ^{*c}
Qc	25 ^c
Ont.	18 ^c
Man.	12 ^{*c}
Sask.	18 ^{*c}
Alb.	9 ^{*c}
C.-B.	14 ^{*c}
Terr.	18 ^{*d}

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d’une variabilité extrême dans l’échantillon (CV > 33,3 %).

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n’ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l’aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays.

La moyenne canadienne représente l’expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

En 2015, 19 % des médecins de soins primaires canadiens faisaient fréquemment des visites à domicile (moins que la moyenne de 39 % du FCMW)⁴. Les résultats sont demeurés stables (18 %).

Soins axés sur le patient

Principaux résultats

- La majorité des médecins de soins primaires canadiens se sentent bien préparés à s'occuper de patients atteints de maladies chroniques (82 %). Toutefois, ils sont moins nombreux à se sentir bien préparés à prendre en charge des patients ayant besoin de services spécialisés, particulièrement pour la démence (40 %), les soins palliatifs (36 %) et la toxicomanie (19 %) — des résultats sous les moyennes du FCMW (respectivement 46 %, 51 % et 22 %). Au Canada, 13 % des médecins de soins primaires ont déclaré se sentir bien préparés à s'occuper de patients demandant l'aide médicale à mourir (Canada seulement).

Au Canada et à l'étranger, peu de médecins de soins primaires sont bien préparés à s'occuper de patients toxicomanes

Tableau 20 Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **tout à fait prêts**, c'est-à-dire qui ont les compétences et l'expérience suffisantes, à prodiguer des soins aux patients ayant besoin de services spécialisés, par type de problème

Type de problème	Canada	Moyenne du FCMW
Maladies chroniques	82 ^c	84
Maladies mentales (p. ex. anxiété, dépression légère ou moyenne)	61 ^b	62
Démence	40 ^c	46
Toxicomanie (p. ex. drogue, opioïdes ou alcool)	19 ^c	22

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : services spécialisés

Tableau 21 Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **tout à fait prêts**, c'est-à-dire qui ont les compétences et l'expérience suffisantes, à prodiguer des soins aux patients ayant besoin de services spécialisés, par type de problème et par province et territoires

Type de problème	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Maladies chroniques	85 ^b	79 ^b	90 ^a	82 ^b	77 ^c	85 ^b	83 ^b	87 ^b	86 ^b	85 ^b	64 ^d	82 ^c	84
Maladies mentales (p. ex. anxiété, dépression légère ou moyenne)	60 ^b	33 ^{*c}	65 ^b	63 ^b	58 ^b	62 ^b	61 ^b	60 ^b	69 ^b	67 ^b	40 ^{*d}	61 ^b	62
Démence	46 ^b	34 ^{*b}	52 ^b	50 ^b	41 ^c	36 ^c	43 ^b	39 ^b	36 ^c	48 ^b	19 ^{*d}	40 ^c	46
Toxicomanie (p. ex. drogue, opioïdes ou alcool)	25 ^b	—	28 ^b	17 ^{*b}	12 ^c	19 ^c	27 ^b	28 ^b	23 ^{*b}	23 ^{*b}	21 ^{*d}	19 ^c	22

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Au Canada, moins de médecins de soins primaires que la moyenne du FCMW recourent à du personnel pour gérer les soins aux patients atteints de maladies chroniques

Tableau 22a Pourcentage des médecins de soins primaires qui utilisent du personnel, comme des infirmières ou des gestionnaires de cas, pour surveiller et gérer les soins aux patients aux prises avec des maladies chroniques qui nécessitent un suivi régulier, par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	96
Royaume-Uni	95
Nouvelle-Zélande	93
Suède	88
France	88
Australie	79
Moyenne du FCMW	77
Norvège	71
États-Unis	69
Canada	62 ^c
Allemagne	56
Suisse	48

Tableau 22b Pourcentage des médecins de soins primaires qui utilisent du personnel, comme des infirmières ou des gestionnaires de cas, pour surveiller et gérer les soins aux patients aux prises avec des maladies chroniques qui nécessitent un suivi régulier, par province et territoires

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	47 ^c
Î.-P.-É.	71 ^b
N.-É.	56 ^c
N.-B.	60 ^c
Qc	80 ^b
Ont.	51 ^c
Man.	57 ^c
Sask.	62 ^c
Alb.	82 ^b
C.-B.	43 ^c
Terr.	54 ^d

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays.

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Gestion des maladies chroniques

Tableau 23 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou d’autres professionnels de la santé de leur cabinet offraient **régulièrement** ou **souvent** aux patients atteints de **maladies chroniques** les services suivants

Activités de prise en charge des maladies chroniques	Canada	Moyenne du FCMW
Création d’un plan de traitement avec le patient, auquel ce dernier pourra se référer quotidiennement	74 ^a	69
Présentation au patient d’instructions écrites pour la gestion de ses propres soins à domicile	47 ^c	53
Consignation des objectifs d’autogestion des patients dans leur dossier médical	47 ^b	46
Communication avec les patients entre les visites pour surveiller leur condition	35 ^a	32

Remarques

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : gestion des maladies chroniques

Tableau 24 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou d’autres professionnels de la santé de leur cabinet offraient **régulièrement** ou **souvent** aux patients atteints de **maladies chroniques** les services suivants, par province et territoires

Activités de prise en charge des maladies chroniques	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Création d’un plan de traitement avec le patient, auquel ce dernier pourra se référer quotidiennement	80 ^a	78 ^b	81 ^a	71 ^b	51 ^c	78 ^a	85 ^a	89 ^a	85 ^a	84 ^a	67 ^d	74 ^a	69
Présentation au patient d’instructions écrites pour la gestion de ses propres soins à domicile	43 ^c	54 ^b	46 ^b	41 ^c	38 ^c	47 ^c	53 ^b	60 ^b	55 ^b	51 ^b	46 ^d	47 ^c	53
Consignation des objectifs d’autogestion des patients dans leur dossier médical	44 ^b	51 ^{*b}	43 ^b	40 ^b	37 ^c	44 ^b	46 ^b	63 ^a	61 ^a	60 ^a	32 ^{*d}	47 ^b	46
Communication avec les patients entre les visites pour surveiller leur condition	26 ^b	37 ^{*b}	28 ^b	22 ^c	48 ^a	28 ^c	33 ^b	36 ^b	41 ^b	30 ^b	21 ^{*d}	35 ^a	32

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n’ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l’aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l’expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

La plupart des médecins de soins primaires canadiens ont des conversations sur les soins de fin de vie avec leurs patients

Tableau 25 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont **systematiquement** ou **à l'occasion** des conversations avec leurs patients à propos de la fin de vie, leurs préférences, leurs souhaits et objectifs de soins au cas où ils tomberaient très malades ou se blesseraient et seraient dans l'incapacité de prendre des décisions par eux-mêmes[†], par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	100
Royaume-Uni	99
Allemagne	97
Suisse	97
Nouvelle-Zélande	95
Australie	94
Canada	94 ^a
Moyenne du FCMW	92
États-Unis	92
France	88
Norvège	83
Suède	72

Remarques

† Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

a : Supérieurs à la moyenne.

Au Canada, 66 % des personnes âgées ont discuté avec un membre de leur famille, un ami proche ou un professionnel de la santé à propos des traitements qu'elles voudraient ou ne voudraient pas recevoir si elles ne pouvaient plus prendre de décisions par elles-mêmes⁶.

Au Canada, le nombre de médecins de soins primaires qui se sentent bien préparés à s'occuper de patients ayant besoin de soins palliatifs est inférieur à la moyenne du FCMW

Tableau 26 Pourcentage des médecins de soins primaires qui se sentent **tout à fait prêts**, c'est-à-dire qui ont les compétences et l'expérience suffisantes, à s'occuper de patients ayant besoin de soins palliatifs, par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	97
Royaume-Uni	72
Allemagne	64
Nouvelle-Zélande	61
Norvège	52
Moyenne du FCMW	51
Suisse	45
Australie	40
Canada	36 ^c
Suède	34
États-Unis	33
France	25

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

Les rotations en soins palliatifs ne sont pas obligatoires pour les médecins de famille au Canada⁷; ce type d'expérience est considéré comme une compétence avancée reconnue par un Certificat de compétence additionnelle⁸. Cela pourrait expliquer pourquoi peu de médecins de soins primaires canadiens se sentent bien préparés à offrir des soins palliatifs.

Au total, 8,5 % des médecins de soins primaires canadiens ont une spécialisation en soins palliatifs⁵.

Aperçus provinciaux et territoriaux : soins palliatifs et de fin de vie

Tableau 27 Soins en fin de vie, par pourcentage de médecins de soins primaires et par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Ont systématiquement ou à l'occasion des conversations sur les soins de fin de vie avec leurs patients [†]	93 ^b	98 ^a	97 ^a	99 ^a	94 ^a	91 ^b	93 ^b	96 ^a	97 ^a	97 ^a	98 ^d	94 ^a	92
Se sentent tout à fait prêts à gérer les soins palliatifs	55 ^b	48 ^{*b}	54 ^b	60 ^a	30 ^c	33 ^c	50 ^b	48 ^b	30 ^c	46 ^b	44 ^d	36 ^c	51

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

† Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Peu de médecins de soins primaires se sentent bien préparés à s'occuper de patients demandant l'aide médicale à mourir (au Canada seulement)

Tableau 28 Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **tout à fait prêts**, c'est-à-dire qui ont les compétences et l'expérience suffisantes, à prendre en charge les patients demandant l'aide médicale à mourir, par province et territoires ^d

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	12*
Î.-P.-É.	—
N.-É.	15*
N.-B.	24
Qc	12
Ont.	12
Man.	15*
Sask.	11*
Alb.	13*
C.-B.	19*
Terr.	25*
Canada	13

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Le saviez-vous?

L'aide médicale à mourir ne fait pas partie des soins palliatifs. Il s'agit toutefois d'une option de fin de vie à laquelle les Canadiens peuvent recourir s'ils répondent aux critères définis par la loi.

On dénombre 6 749 décès médicalement assistés au Canada entre le 10 décembre 2015 (date de l'entrée en vigueur de la loi) et le 31 octobre 2018⁹.

Coordination dans le système de santé

Principaux résultats

- Bien que davantage de médecins de soins primaires canadiens envoient de l'information aux spécialistes (90 %) que la moyenne du FCMW (85 %), le renvoi rapide d'information par les spécialistes est moins courant au Canada (17 % contre 21 %).
- Les pourcentages de médecins de soins primaires canadiens qui sont avisés que leurs patients ont visité le service d'urgence (49 %) et ont été hospitalisés (54 %) sont semblables aux moyennes du FCMW (respectivement 51 % et 55 %).
- Au Canada, les médecins de soins primaires sont moins nombreux à communiquer les besoins de leurs patients aux dispensateurs de services à domicile (24 %) que la moyenne du FCMW (31 %). Néanmoins, la proportion de médecins canadiens qui reçoivent des rapports sur leurs patients est presque la même (36 % contre 37 %).

Communication bidirectionnelle entre médecins de soins primaires et spécialistes

Tableau 29 Pourcentage des médecins de soins primaires ayant répondu faire régulièrement ce qui suit lorsque leurs patients sont référés à un spécialiste

Activités	Canada	Moyenne du FCMW
Transmettre au spécialiste les antécédents médicaux du patient et la raison de la consultation	90 ^a	85
Recevoir de la part du spécialiste des renseignements au sujet des changements apportés aux médicaments et au régime de soins du patient	59 ^b	58
Recevoir un rapport dénotant les résultats de la visite auprès du spécialiste dans la semaine suivant celle-ci	17 ^c	21

Remarques

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

En 2016, 13 % des Canadiens ont déclaré que leur spécialiste ne recevait pas de renseignements de base sur la raison de leur visite ni de résultats d'examen de leur médecin habituel², et 21 % ont déclaré que leur médecin habituel ne semblait pas au courant des soins qui leur étaient prodigués par le spécialiste².

Aperçus provinciaux et territoriaux : communication avec les spécialistes

Tableau 30 Pourcentage des médecins de soins primaires ayant répondu faire **régulièrement** ce qui suit lorsque leurs patients sont référés à un spécialiste, par province et territoires

Activités	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Transmettre au spécialiste les antécédents médicaux du patient et la raison de la consultation	96 ^a	95 ^a	99 ^a	94 ^a	69 ^c	98 ^a	94 ^a	96 ^a	96 ^a	98 ^a	96 ^d	90 ^a	85
Recevoir de la part du spécialiste des renseignements au sujet des changements apportés aux médicaments et au régime de soins du patient	59 ^b	69 ^b	77 ^a	71 ^a	30 ^c	67 ^a	63 ^b	68 ^a	66 ^b	73 ^a	70 ^d	59 ^b	58
Recevoir un rapport dénotant les résultats de la visite auprès du spécialiste dans la semaine suivant celle-ci	12 ^{*c}	—	11 ^{*c}	11 ^{*c}	11 ^c	18 ^b	14 ^{*c}	26 ^b	17 ^{*b}	23 ^{*b}	—	17 ^c	21

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

La moitié des médecins de soins primaires canadiens sont régulièrement informés des visites de leurs patients au service d'urgence

Tableau 31a Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été vus au service d'urgence, par pays

Pays	Pourcentage
Nouvelle-Zélande	85
Pays-Bas	84
Royaume-Uni	66
Norvège	59
Moyenne du FCMW	51
Canada	49 ^b
États-Unis	49
Suisse	46
Allemagne	40
Australie	40
France	24
Suède	15

Tableau 31b Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été vus au service d'urgence, par province et territoires

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	54 ^b
Î.-P.-É.	82 ^a
N.-É.	75 ^a
N.-B.	87 ^a
Qc	17 ^c
Ont.	59 ^a
Man.	48 ^b
Sask.	44 ^b
Alb.	42 ^b
C.-B.	69 ^a
Terr.	60 ^d

Remarques

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays.

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Bon nombre de médecins de soins primaires canadiens reçoivent des avis dans les 2 semaines suivant l'hospitalisation de leurs patients

Tableau 32a Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été admis à l'hôpital, par pays

Pays	Pourcentage
Pays-Bas	82
Nouvelle-Zélande	79
Norvège	72
Royaume-Uni	63
Moyenne du FCMW	55
États-Unis	54
Canada	54 ^b
France	48
Allemagne	46
Australie	41
Suisse	41
Suède	27

Tableau 32b Délai moyen qui s'écoule avant que les médecins de soins primaires canadiens ne reçoivent les renseignements dont ils ont besoin pour continuer à s'occuper de leurs patients, y compris les recommandations de soins de suivi, après leur sortie de l'hôpital

Délai	Pourcentage
De 0 à 4 jours	48
De 5 à 14 jours	31
15 jours ou plus, ou jamais	22 [†]

Remarques

† Même résultat qu'en 2015⁴.

b : Identiques à la moyenne.

64 % des médecins de famille utilisent des outils électroniques pour recevoir l'information sur les consultations à l'hôpital et les congés⁵.

Aperçus provinciaux et territoriaux : communication avec les hôpitaux

Tableau 33a Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été admis à l'hôpital, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	49 ^b	77 ^a	72 ^a	78 ^a	25 ^c	64 ^a	41 ^c	53 ^b	52 ^b	76 ^a	63 ^d	54 ^b	55

Tableau 33b Délai moyen qui s'écoule avant que les médecins de soins primaires ne reçoivent les renseignements dont ils ont besoin pour continuer à s'occuper de leurs patients, y compris les recommandations de soins de suivi, après leur sortie de l'hôpital (pourcentage de médecins), par province et territoires

Délai	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
De 0 à 4 jours	25 ^c	36 ^{*c}	50 ^c	35 ^c	18 ^c	62 ^b	36 ^c	51 ^c	55 ^b	63 ^b	43 ^{*d}	48 ^c	61
15 jours ou plus, ou jamais	34 ^c	28 ^{*c}	15 ^{*b}	33 ^c	51 ^c	8 ^a	27 ^c	10 ^{*b}	16 ^{*b}	10 ^{*b}	—	22 ^c	12

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Le quart des médecins de soins primaires canadiens communiquent avec les prestataires de soins infirmiers à domicile au sujet des besoins de leurs patients

Tableau 34a Lorsque des patients reçoivent des soins infirmiers à domicile, pourcentage des médecins de soins primaires à qui il arrive **régulièrement** d'aborder auprès des prestataires de soins infirmiers à domicile les besoins particuliers de leurs patients et les services dont ils ont besoin[†], par pays

Pays	Pourcentage
Suède	47
Norvège	45
France	36
États-Unis	33
Suisse	33
Moyenne du FCMW	31
Royaume-Uni	30
Allemagne	29
Pays-Bas	27
Canada	24 ^c
Nouvelle-Zélande	18
Australie	14

Tableau 34b Lorsque des patients reçoivent des soins infirmiers à domicile, pourcentage des médecins de soins primaires à qui il arrive **régulièrement** d’être informés par les prestataires de soins infirmiers à domicile des changements au niveau de la condition ou de l’état de santé de leurs patients[†], par pays

Pays	Pourcentage
Suisse	47
Suède	46
France	45
Norvège	43
Royaume-Uni	43
États-Unis	42
Allemagne	38
Moyenne du FCMW	37
Canada	36 ^b
Pays-Bas	28
Nouvelle-Zélande	23
Australie	21

Remarques

† Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : communication avec les prestataires de soins infirmiers à domicile

Tableau 35 Lorsque des patients reçoivent des soins infirmiers à domicile, pourcentage des médecins de soins primaires à qui il arrive **régulièrement** de communiquer avec les prestataires de soins infirmiers à domicile pour les deux raisons suivantes, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Aborder auprès des prestataires de soins infirmiers à domicile les besoins particuliers de leurs patients et les services dont ils ont besoin [†]	17 ^{*c}	31 ^{*b}	36 ^b	54 ^a	21 ^c	20 ^c	31 ^b	45 ^a	25 ^{*b}	24 ^{*b}	35 ^{*d}	24 ^c	31
Être informés par les prestataires de soins infirmiers à domicile des changements au niveau de la condition ou de l'état de santé de leurs patients [†]	22 ^{*c}	63 ^a	54 ^a	74 ^a	31 ^c	26 ^c	41 ^b	59 ^a	40 ^b	46 ^b	52 ^d	36 ^b	37

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

† Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Coordination avec les services sociaux

Principaux résultats

- Bien que bon nombre de médecins de soins primaires canadiens évaluent les besoins sociaux de leurs patients (60 %), comme la moyenne du FCMW (60 %), ils sont moins nombreux à coordonner fréquemment les soins avec les services sociaux (43 % contre 46 %). L'un des plus grands obstacles est le manque de personnel pour prendre en charge la référence ou coordonner les soins (43 %), mais le principal obstacle varie selon les provinces et les territoires.

Le nombre de médecins de soins primaires canadiens qui coordonnent fréquemment les soins avec les services sociaux est inférieur à la moyenne du FCMW

Tableau 36a Pourcentage des médecins de soins primaires qui évaluent **régulièrement** ou **souvent** au moins un type de besoin social chez leurs patients, par pays

Pays	Pourcentage
France	73
Allemagne	69
Royaume-Uni	64
Canada	60 ^b
États-Unis	60
Moyenne du FCMW	60
Suisse	60
Nouvelle-Zélande	58
Suède	56
Norvège	54
Australie	54
Pays-Bas	49

Tableau 36b Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou que d’autres professionnels de la santé de leur cabinet coordonnaient **fréquemment** les soins avec des services sociaux ou d’autres intervenants de la communauté, par pays

Pays	Pourcentage
Allemagne	75
Royaume-Uni	65
Norvège	57
Nouvelle-Zélande	52
Suisse	52
Pays-Bas	47
Moyenne du FCMW	46
Canada	43 ^c
États-Unis	40
Australie	38
France	21
Suède	12

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Les besoins sociaux touchent des enjeux comme le logement, la sécurité financière, la sécurité alimentaire, le transport, les services publics, la violence conjugale et l’isolement social ou la solitude.

De 2015 à 2019, le pourcentage des médecins de soins primaires canadiens coordonnant fréquemment les soins avec les services sociaux est passé de 50 %⁴ à 43 %.

Aperçus provinciaux et territoriaux : évaluer les besoins sociaux et coordonner les services sociaux

Tableau 37a Pourcentage des médecins de soins primaires qui évaluent **régulièrement** ou **souvent** au moins un type de besoin social chez leurs patients, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	54 ^b	63 ^b	62 ^b	57 ^b	60 ^b	59 ^b	61 ^b	62 ^b	60 ^b	60 ^b	65 ^d	60 ^b	60

Tableau 37b Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont répondu qu’eux-mêmes ou que d’autres professionnels de la santé de leur cabinet coordonnaient **fréquemment** les soins avec des services sociaux ou avec d’autres intervenants de la communauté, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	51 ^b	61 ^b	43 ^b	41 ^b	32 ^c	47 ^b	49 ^b	52 ^b	40 ^b	47 ^b	53 ^d	43 ^c	46

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n’ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l’aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

Les besoins sociaux touchent des enjeux comme le logement, la sécurité financière, la sécurité alimentaire, le transport, les services publics, la violence conjugale et l’isolement social ou la solitude.

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l’expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Bon nombre de médecins de soins primaires canadiens ont de la difficulté à coordonner les soins avec les services sociaux

Tableau 38 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont déclaré qu’eux-mêmes ou d’autres membres du personnel de leur cabinet rencontraient les défis **majeurs** suivants dans le cadre de la coordination des soins de leurs patients avec les services sociaux[†]

Type de défi	Canada	Moyenne du FCMW
Personnel insuffisant pour prendre en charge la référence ou coordonner les soins avec les organismes de services sociaux	43 ^c	36
Manque de suivi de la part des organismes de services sociaux au sujet des soins dont ont besoin ou qu’ont reçus les patients	43 ^c	40
La coordination avec les services sociaux requiert trop de paperasserie	40 ^a	44
Méconnaissance de l’existence des organismes de services sociaux au sein de la communauté	36 ^c	29
Pas d’accès à un système ou mécanisme de référencement	35 ^c	30

Remarques

† Exclut les répondants qui ont répondu ne pas faire de coordination avec les services sociaux.

a : Supérieurs à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Des résultats faibles sont souhaitables.

Aperçus provinciaux et territoriaux : problèmes de coordination avec les services sociaux

Tableau 39 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont déclaré qu’eux-mêmes ou d’autres membres du personnel de leur cabinet rencontraient les défis **majeurs** suivants dans le cadre de la coordination des soins de leurs patients avec les services sociaux, par province et territoires

Type de défi	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Personnel insuffisant pour prendre en charge la référence ou coordonner les soins avec les organismes de services sociaux	34 ^b	37 ^{*b}	39 ^b	52 ^c	55 ^c	41 ^c	37 ^b	38 ^b	34 ^b	41 ^b	55 ^d	43 ^c	36
Manque de suivi de la part des organismes de services sociaux au sujet des soins dont ont besoin ou qu’ont reçus les patients	30 ^a	39 ^{*b}	46 ^b	52 ^c	40 ^b	47 ^c	37 ^b	42 ^b	42 ^b	43 ^b	61 ^d	43 ^c	40
La coordination avec les services sociaux requiert trop de paperasserie	29 ^a	27 ^{*a}	45 ^b	34 ^a	39 ^a	45 ^b	36 ^b	26 ^a	33 ^a	45 ^b	38 ^{*d}	40 ^a	44
Méconnaissance de l’existence des organismes de services sociaux au sein de la communauté	30 ^b	—	25 ^b	32 ^b	31 ^b	39 ^c	37 ^b	30 ^b	33 ^b	46 ^c	29 ^{*d}	36 ^c	29
Pas d’accès à un système ou mécanisme de référencement	22 ^a	40 ^{*b}	32 ^b	35 ^b	33 ^b	39 ^c	34 ^b	32 ^b	20 ^{*a}	47 ^c	32 ^{*d}	35 ^c	30

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d’une variabilité extrême dans l’échantillon (CV > 33,3 %).

† Exclut les répondants qui ont répondu ne pas faire de coordination avec les services sociaux.

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n’ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l’aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires). Des résultats faibles sont souhaitables.

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l’expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Coordination au moyen des technologies de l'information

Principaux résultats

- Bien que les médecins de soins primaires canadiens aient été plus nombreux à utiliser les DME en 2019 (86 %) qu'en 2015 (73 %), ce résultat demeure inférieur à la moyenne du FCMW (93 %).
- Moins de cabinets de soins primaires canadiens que la moyenne du FCMW offrent à leurs patients la possibilité de consulter leurs renseignements et de faire des demandes en ligne, y compris voir leurs résultats de tests (Canada : 34 %; FCMW : 37 %), consulter le sommaire des visites des patients (Canada : 5 %; FCMW : 26 %) et demander des renouvellements d'ordonnance (Canada : 10 %; FCMW : 52 %).
- Les médecins de soins primaires au Canada sont également moins nombreux à pouvoir échanger par voie électronique de l'information avec des médecins de l'extérieur de leur cabinet, notamment les résumés cliniques de leurs patients (Canada : 25 %; FCMW : 63 %), les résultats de leurs tests diagnostiques et de laboratoire (Canada : 36 %; FCMW : 65 %) et leurs listes de médicaments (Canada : 33 %; FCMW : 62 %).
- Comparativement à la moyenne du FCMW, les médecins de soins primaires canadiens sont moins nombreux à examiner leur performance quant aux résultats cliniques (Canada : 34 %; FCMW : 60 %), les admissions de leurs patients à l'hôpital (Canada : 25 %; FCMW : 32 %), leurs habitudes de prescription (Canada : 26 %; FCMW : 58 %), des sondages sur la satisfaction des patients et leur expérience en matière de soins (Canada : 17 %; FCMW : 38 %) et des sondages sur les résultats déclarés par les patients (Canada : 8 %; FCMW : 22 %).

Les médecins de soins primaires canadiens rattrapent leur retard quant à l'utilisation des DME

Tableau 40 Pourcentage des médecins de soins primaires qui utilisent des DME dans leur cabinet (à l'exclusion des systèmes de facturation), par pays

Pays	Pourcentage
Nouvelle-Zélande	100
Norvège	100
Royaume-Uni	100
Pays-Bas	99
Suède	99
Australie	97
Moyenne du FCMW	93
États-Unis	92
Allemagne	89
France	88
Canada	86 ^c
Suisse	71

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

Les plus jeunes générations de médecins et le travail en cabinet de groupe sont associés à l'utilisation accrue des DME.

85 % des médecins de famille utilisent des dossiers électroniques pour saisir et consulter les notes cliniques sur les patients⁵.

En 2015, 73 % des médecins de soins primaires canadiens utilisaient des DME dans leur cabinet (sous la moyenne de 88 % du FCMW)⁴.

Aperçus provinciaux et territoriaux : utilisation des DME

Tableau 41 Pourcentage des médecins de soins primaires qui utilisent des DME dans leur cabinet (à l'exclusion des systèmes de facturation), par province et territoires

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	61 ^c
Î.-P.-É.	26 ^{*c}
N.-É.	86 ^c
N.-B.	61 ^c
Qc	84 ^c
Ont.	89 ^c
Man.	88 ^b
Sask.	91 ^b
Alb.	92 ^b
C.-B.	90 ^b
Terr.	96 ^d
Canada	86 ^c
Moy. du FCMW	93

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays.

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Accès électronique aux systèmes d'information régionaux, provinciaux ou territoriaux (au Canada seulement)

Tableau 42 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont accès à un système d'information régional (p. ex. d'hôpital ou de réseau hospitalier), provincial ou territorial où ils peuvent trouver de l'information qui provient de l'extérieur de leur cabinet, par province et territoires ^d

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	93
Î.-P.-É.	91
N.-É.	57
N.-B.	94
Qc	76
Ont.	64
Man.	80
Sask.	92
Alb.	95
C.-B.	57
Terr.	80
Canada	73

Remarques

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Moins de la moitié des médecins de soins primaires canadiens utilisent couramment les DME pour éclairer leurs décisions sur la qualité des soins

Tableau 43 Tendence au fil du temps, pourcentage des cabinets de soins primaires qui effectuent **systématiquement** les tâches suivantes à l'aide d'un système informatisé (p. ex. le DME)

Activités et pays	2015	2019
Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés (p. ex. vaccin contre la grippe ou HbA1c pour les diabétiques)		
Canada	18	26 ^c
Moyenne du FCMW	45	51
Réception de rappels pour les interventions ou examens de dépistage fondés sur les guides de pratique		
Canada	27	38 ^b
Moyenne du FCMW	33	40
Suivi de tous les examens de laboratoire commandés jusqu'à l'obtention des résultats par les cliniciens		
Canada	28	49 ^c
Moyenne du FCMW	47	67
Réception d'alertes ou de messages leur indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients		
Canada	25	41 ^b
Moyenne du FCMW	33	40

Remarques

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : fonctionnalités relatives à la qualité des soins

Tableau 44 Pourcentage des cabinets de soins primaires qui effectuent **systematiquement** les tâches suivantes à l'aide d'un système informatisé (p. ex. le DME), par province et territoires

Activités	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Envoi de rappels aux patients lorsque des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés	8 ^{*c}	—	17 ^{*c}	14 ^{*c}	6 ^{*c}	31 ^c	26 ^c	37 ^c	41 ^c	35 ^c	—	26 ^c	51
Réception de rappels pour les interventions ou examens de dépistage fondés sur les guides de pratique	18 ^{*c}	—	22 ^{*c}	27 ^c	15 ^c	52 ^a	47 ^b	38 ^b	53 ^a	40 ^b	18 ^{*d}	38 ^b	40
Suivi de tous les examens de laboratoire commandés jusqu'à l'obtention des résultats par les cliniciens	50 ^c	—	58 ^c	26 ^c	39 ^c	48 ^c	58 ^c	61 ^b	59 ^b	61 ^b	41 ^{*d}	49 ^c	67
Réception d'alertes ou de messages leur indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients	35 ^b	—	38 ^b	21 ^{*c}	30 ^c	44 ^b	47 ^b	54 ^a	49 ^b	45 ^b	33 ^{*d}	41 ^b	40

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Moins de médecins de soins primaires canadiens que la moyenne du FCMW peuvent communiquer par voie électronique avec leurs patients

Tableau 45 Tendence au fil du temps, pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre **aux patients** les options suivantes

Options et pays	2015	2019
Consulter les résultats de tests en ligne [†]		
Canada	18	34 ^c
Moyenne du FCMW	n.d. [‡]	37
Consulter le sommaire des visites des patients en ligne		
Canada	n.d. [§]	5 ^b
Moyenne du FCMW	n.d. [§]	26
Demander des renouvellements d'ordonnance en ligne ^{††}		
Canada	8	10 ^c
Moyenne du FCMW	n.d. [‡]	52

Remarques

† La formulation de la question de 2015 (« Consulter des résultats de tests sur un site Web sécurisé ») a été légèrement modifiée.

‡ n.d. : La moyenne du FCMW n'est pas disponible, car la question n'a été posée qu'au Canada en 2015.

§ n.d. : Les données ne sont pas disponibles, car cette question a été ajoutée en 2019.

†† La formulation de la question de 2015 (« Demander des renouvellements d'ordonnance en ligne ») a été légèrement modifiée.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

En 2016, 6 % des Canadiens ont consulté des renseignements sur leur santé en ligne ou les ont téléchargés (p. ex. des résultats de tests ou d'analyses de laboratoire)².

En 2017, 2 % des médecins de famille canadiens ont déclaré que les patients de leur cabinet pouvaient ajouter du texte ou des documents à leur dossier électronique⁵.

Aperçus provinciaux et territoriaux : options de communication électronique pour les patients

Tableau 46 Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet offre **aux patients** les options suivantes, par province et territoires

Options	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Consulter les résultats de tests en ligne	—	—	32 ^b	—	37 ^b	42 ^a	13 ^{*c}	11 ^{*c}	15 ^{*c}	49 ^a	0 ^d	34 ^c	37
Consulter le sommaire des visites des patients en ligne	—	—	8 ^{*c}	—	3 ^{*c}	6 ^c	—	7 ^{*c}	—	—	0 ^d	5 ^c	26
Demander des renouvellements d'ordonnance en ligne	—	0 ^c	12 ^{*c}	—	8 ^c	15 ^c	12 ^{*c}	12 ^{*c}	—	—	0 ^d	10 ^c	52

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Moins de médecins de soins primaires canadiens que la moyenne du FCMW peuvent communiquer par voie électronique avec d'autres cabinets

Tableau 47 Tendence au fil du temps, pourcentage des médecins de soins primaires qui peuvent échanger par voie électronique les renseignements suivants avec des médecins de l'extérieur de leur cabinet

Activités et pays	2015	2019
Résumés cliniques des patients		
Canada	20	25 ^c
Moyenne du FCMW	56	63
Résultats des tests diagnostiques et de laboratoire		
Canada	29	36 ^c
Moyenne du FCMW	58	65
Liste de tous les médicaments pris par un patient particulier		
Canada	n.d.	33 ^c
Moyenne du FCMW	n.d.	62

Remarques

n.d. : Les données ne sont pas disponibles, car cette question a été ajoutée en 2019.

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : communication électronique avec d'autres cabinets

Tableau 48 Pourcentage des médecins de soins primaires qui peuvent échanger par voie électronique les renseignements suivants avec des médecins de l'extérieur de leur cabinet, par province et territoires

Activités	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Résumés cliniques des patients	35 ^c	—	31 ^c	13 ^{*c}	15 ^c	30 ^c	33 ^c	44 ^c	18 ^{*c}	26 ^c	44 ^{*d}	25 ^c	63
Résultats des tests diagnostiques et de laboratoire	42 ^c	43 ^{*c}	36 ^c	20 ^{*c}	40 ^c	35 ^c	45 ^c	57 ^b	30 ^c	29 ^c	45 ^d	36 ^c	65
Liste de tous les médicaments pris par un patient particulier	46 ^c	—	34 ^c	19 ^{*c}	39 ^c	29 ^c	41 ^c	54 ^b	29 ^c	26 ^c	45 ^d	33 ^c	62

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Moins de médecins de soins primaires canadiens que la moyenne du FCMW évaluent leur performance en matière de soins aux patients au moins une fois par an

Tableau 49 Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet reçoit et examine sur une base **annuelle** ou **trimestrielle** les données sur les aspects suivants des soins aux patients

Type de données	Canada	Moyenne du FCMW
Résultats cliniques (p. ex. pourcentage de diabétiques ou d'asthmatiques dont la maladie est bien contrôlée)	34 ^c	60
Admissions à l'hôpital ou l'usage de services d'urgence par les patients	25 ^c	32
Habitudes de prescription (p. ex. médicaments génériques, antibiotiques ou opioïdes)	26 ^c	58
Sondages sur la satisfaction des patients et leur expérience en matière de soins	17 ^c	38
Sondages sur les mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)	8 ^c	22

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : examen de la performance

Tableau 50 Pourcentage des médecins de soins primaires dont le cabinet reçoit et examine sur une base **annuelle** ou **trimestrielle** les données sur les aspects suivants des soins aux patients, par province et territoires

Type de données	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Résultats cliniques	23 ^c	—	29 ^c	50 ^c	14 ^c	40 ^c	37 ^c	31 ^c	51 ^b	37 ^c	25 ^{*d}	34 ^c	60
Admissions à l'hôpital ou l'usage de services d'urgence par les patients	15 ^{*c}	34 ^{*b}	17 ^{*c}	40 ^b	19 ^c	30 ^b	23 ^{*c}	26 ^b	29 ^b	19 ^{*c}	—	25 ^c	32
Habitudes de prescription	24 ^c	—	19 ^{*c}	22 ^c	10 ^c	29 ^c	30 ^c	19 ^{*c}	59 ^b	22 ^{*c}	—	26 ^c	58
Sondages sur la satisfaction des patients et leur expérience en matière de soins	10 ^{*c}	—	9 ^{*c}	11 ^{*c}	5 ^{*c}	22 ^c	17 ^{*c}	28 ^c	32 ^b	11 ^{*c}	—	17 ^c	38
Sondages sur les mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)	9 ^{*c}	0 ^c	—	—	3 ^{*c}	8 ^c	11 ^{*c}	16 ^{*c}	21 ^{*b}	—	—	8 ^c	22

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Perception de la performance du système de santé

Principaux résultats

- 22 % des médecins de soins primaires canadiens pensent que la qualité des soins médicaux reçus par leurs patients à l'échelle du système de santé s'est améliorée au cours des 3 dernières années, ce qui est au-dessus de la moyenne du FCMW (19 %).
- 62 % des médecins de soins primaires canadiens ont évalué la performance générale du système de santé comme très bonne ou bonne, ce qui est inférieur à la moyenne du FCMW (70 %).
- 65 % des médecins de soins primaires canadiens pensent que mieux intégrer les soins primaires avec les services hospitaliers, les services de santé mentale et les services sociaux en milieu communautaire constitue la priorité pour améliorer la qualité des soins et l'accès des patients.

Par rapport à la moyenne du FCMW, plus de médecins de soins primaires canadiens pensent que la qualité s’est améliorée, mais moins évaluent favorablement la performance générale du système de santé

Tableau 51a Pourcentage des médecins de soins primaires qui pensent que la qualité des soins médicaux que leurs patients reçoivent par l’entremise du système de santé s’est améliorée, s’est détériorée ou est restée semblable à la qualité d’il y a 3 ans, par pays

Pays	Amélioration	Pas de changement	Détérioration
Norvège	27	61	11
Suède	24	40	35
États-Unis	24	48	28
Australie	23	59	18
Canada	22	53	25
Nouvelle-Zélande	22	54	24
Moyenne du FCMW	19	50	31
Royaume-Uni	18	36	46
Pays-Bas	17	52	31
Allemagne	14	52	34
Suisse	13	66	22
France	7	29	64

Tableau 51b Pourcentage des médecins de soins primaires qui évaluent la performance générale du système de santé comme **très bonne** ou **bonne**, par pays

Pays	Pourcentage
Suisse	93
Norvège	88
Pays-Bas	80
Australie	79
Allemagne	74
Suède	71
Moyenne du FCMW	70
France	68
Nouvelle-Zélande	62
Canada	62 ^c
Royaume-Uni	60
États-Unis	39

Remarque

c : Inférieurs à la moyenne.

Aperçus provinciaux et territoriaux : perceptions générales

Tableau 52a Pourcentage des médecins de soins primaires qui pensent que la qualité des soins médicaux que leurs patients reçoivent par l'entremise du système de santé s'est améliorée ou s'est détériorée depuis 3 ans, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Amélioration	24 ^b	—	—	16 ^{*b}	29 ^a	14 ^c	20 ^{*b}	42 ^a	29 ^a	24 ^b	26 ^{*d}	22 ^a	19
Détérioration	16 ^{*a}	24 ^{*b}	57 ^c	24 ^b	21 ^a	35 ^b	20 ^{*a}	11 ^{*a}	11 ^{*a}	23 ^{*b}	17 ^{*d}	25 ^a	31

Tableau 52b Pourcentage des médecins de soins primaires qui évaluent la performance générale du système de santé comme **très bonne** ou **bonne**, par province et territoires

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Pourcentage	66 ^b	53 ^c	42 ^c	70 ^b	70 ^b	54 ^c	61 ^c	71 ^b	73 ^b	54 ^c	74 ^d	62 ^c	70

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

a : Supérieurs à la moyenne.

b : Identiques à la moyenne.

c : Inférieurs à la moyenne.

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Une meilleure intégration des soins dans l'ensemble des systèmes de soins de santé et de services sociaux est définie comme la priorité

Tableau 53 Pourcentage des médecins de soins primaires ayant défini les stratégies suivantes comme des **priorités** pour améliorer la qualité des soins et l'accès des patients ^d

Stratégies	Canada	Moyenne du FCMW
Meilleure intégration des soins de première ligne aux services hospitaliers, services de santé mentale et services sociaux communautaires	65	57
Diminution du temps d'attente pour les opérations chirurgicales non urgentes et visites de spécialistes	55	35
Augmentation du financement de la prévention et de la santé publique	40	43
Amélioration du financement et de l'accès aux programmes de soins sociaux (p. ex. logement, alimentation, soutien à l'emploi)	38	35
Diminution du prix des médicaments sous ordonnance	37	24
Diminution du partage des coûts, du coût des franchises et du co-paiement assumés par les patients	13	16

Remarque

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

Aperçus provinciaux et territoriaux : stratégies d'amélioration

Tableau 54 Pourcentage des médecins de soins primaires ayant défini les stratégies suivantes comme des **priorités** pour améliorer la qualité des soins et l'accès des patients, par province et territoires ^d

Stratégies	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Meilleure intégration des soins de première ligne aux services hospitaliers, services de santé mentale et services sociaux communautaires	68	68	56	64	73	65	60	70	56	61	64	65	57
Diminution du temps d'attente pour les opérations chirurgicales non urgentes et visites de spécialistes	59	57	59	49	51	55	61	56	59	58	23*	55	35
Augmentation du financement de la prévention et de la santé publique	51	47*	43	51	42	38	47	49	40	36	34*	40	43
Amélioration du financement et de l'accès aux programmes de soins sociaux (p. ex. logement, alimentation, soutien à l'emploi)	39	46*	41	45	35	37	41	41	31	39	66	38	35
Diminution du prix des médicaments sous ordonnance	50	53*	42	43	32	31	46	50	41	49	19*	37	24
Diminution du partage des coûts, du coût des franchises et du co-paiement assumés par les patients	18*	—	16*	16*	8	14	16*	15*	11*	15*	—	13	16

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

— Les données ont été supprimées en raison d'une variabilité extrême dans l'échantillon (CV > 33,3 %).

^d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Selon les médecins, les demandes des patients constituent le principal obstacle à la réduction des soins de faible valeur ou non économiques au Canada

Certains pays se penchent de plus en plus sur le problème des soins de faible valeur ou non économiques.

Tableau 55 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont défini les points suivants comme des **limites majeures** à la réduction des soins de faible valeur ou non économiques^d

Limites	Canada	Moyenne du FCMW
Patients faisant eux-mêmes la demande de tests ou de traitements inutiles	58	57
Manque de temps pour prendre des décisions de concert avec les patients	37	41
Environnement où les fautes médicales ont fréquemment lieu	27	40
Pénurie d'outils ou d'aides à la prise de décisions permettant de déterminer si un patient bénéficiera ou non d'un service donné	23	27

Remarque

d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

Bon nombre de Canadiens sont conscients que certains tests ou traitements médicaux sont parfois non nécessaires, mais ont besoin de plus de soutien ou d'outils pour prendre de meilleures décisions¹⁰.

Aperçus provinciaux et territoriaux : limites à la réduction des soins de faible valeur

Tableau 56 Pourcentage des médecins de soins primaires qui ont défini les points suivants comme des **limites majeures** à la réduction des soins de faible valeur ou non économiques, par province et territoires^d

Limites	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Patients faisant eux-mêmes la demande de tests ou de traitements inutiles	63	50*	61	58	35	71	53	58	65	57	62	58	57
Manque de temps pour prendre des décisions de concert avec les patients	37	37*	42	38	28	41	41	34	29	42	51	37	41
Environnement où les fautes médicales ont fréquemment lieu	25	25*	31	16*	13	38	23*	25	26*	26	35*	27	40
Pénurie d'outils ou d'aides à la prise de décisions permettant de déterminer si un patient bénéficiera ou non d'un service donné	24	36*	22*	23	23	23	24	22	20*	28	20*	23	27

Remarques

* Le coefficient de variation (CV) se situe entre 16,6 % et 33,3 %; utiliser avec prudence.

^d : Résultats non directionnels ou qui n'ont pas été comparés à la moyenne du FCMW à l'aide de tests statistiques (p. ex. résultats des territoires).

La moyenne du FCMW correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux).

Notes méthodologiques

L'Enquête internationale de 2019 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé a été réalisée auprès de médecins de soins primaires dans 11 pays : l'Australie, le Canada, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Suède, la Suisse, le Royaume-Uni et les États-Unis.

Des notes méthodologiques détaillées, y compris une liste complète des taux de réponse dans tous les pays sondés, sont disponibles en ligne.

Au Canada, la firme Social Science Research Solutions (SSRS) a distribué le questionnaire par la poste et en ligne entre le 29 janvier et le 3 juin 2019 dans les provinces (sauf à l'Î.-P.-É.). Elle a également effectué des recensements à l'Î.-P.-É. et dans les territoires entre le 27 février et le 30 juillet 2019. L'échantillon de base financé par le FCMW a été élargi grâce au financement d'organisations provinciales au Québec et en Ontario et au financement de l'ICIS dans le reste des provinces et dans les territoires. Les médecins de soins primaires ont été sélectionnés au hasard dans les provinces (sauf à l'Î.-P.-É.); tous les médecins de soins primaires de l'Î.-P.-É. et des territoires ont été invités à participer. Afin d'encourager la participation, un chèque incitatif de 25 \$ (dans les provinces) ou de 100 \$ (dans les territoires) a été remis à chaque médecin de soins primaires sélectionné. Au total, 2 569 répondants ont participé à l'enquête au Canada, soit un taux de réponse global de 39,3 %.

En raison de la petite taille des échantillons au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, les résultats des territoires ont été agrégés (avec autorisation et soutien).

Pondération des résultats

Les résultats du Canada ont d'abord été pondérés selon l'âge et le sexe (pour l'Ontario, le Québec et le reste du Canada). Les pondérations ont ensuite été ajustées selon la répartition des médecins de soins primaires dans chaque province ou territoire. Les données de référence sur la répartition des médecins ont été tirées du fichier principal de l'Association médicale canadienne pour janvier 2018.

Moyennes et tendances

Aux fins du présent rapport, nous avons calculé la moyenne pour le FCMW en additionnant les résultats des 11 pays et en divisant le total par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux et territoriaux). Sauf indication contraire, les résultats ont été comparés avec les résultats des enquêtes précédentes du FCMW.

Les tendances ne sont fournies qu'à titre informatif et doivent être interprétées avec prudence. Certaines questions ont été modifiées depuis 2015 (p. ex. questions reformulées, choix de réponses supplémentaires, réorganisation de l'ordre des questions, révision de la traduction).

Analyse statistique

Comme dans d'autres publications sur les données du FCMW¹¹, les catégories de non-réponse comme « pas certain », « préfère ne pas répondre » et « sans objet » ont été exclues des analyses statistiques et du rapport.

L'ICIS a mis au point des méthodes statistiques pour déterminer

- si les résultats canadiens différaient significativement de la moyenne des 11 pays;
- si les résultats provinciaux différaient significativement de la moyenne internationale.

Dans le calcul des variances et des intervalles de confiance, des méthodes standards ont été utilisées pour les variances des sommes et les différences dans les estimations calculées à partir d'échantillons aléatoires simples indépendants; les effets du plan de sondage fournis par la firme SSRS ont servi à ajuster correctement les variances en fonction des effets du plan et des ajustements de la pondération après l'enquête. Les coefficients de variation ont été calculés en divisant l'erreur type par le nombre estimé.

Les relations entre les différentes variables ont été analysées à l'aide d'un modèle de régression logistique. Une catégorie de réponse principale a été définie pour chaque question, puis les réponses ont été dichotomisées de façon à ce que le code 1 soit attribué à la valeur d'intérêt et le code 0, à toutes les autres valeurs à l'exception des catégories de non-réponse. Une régression logistique a ensuite permis de modéliser la relation entre cette variable binaire et les variables explicatives en fonction d'un ajustement approprié des poids de l'enquête et des variables de stratification à l'aide de la procédure SURVEYLOGISTIC de SAS.

Caractéristiques démographiques des répondants (non pondérées)

Province et territoires	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada
Total	192	44	186	196	464	597	186	206	177	203	51†	2 569
Sexe												
Hommes	56 %	75 %	54 %	44 %	47 %	50 %	54 %	60 %	58 %	56 %	41 %	52 %
Femmes	44 %	25 %	44 %	55 %	52 %	49 %	45 %	39 %	41 %	44 %	59 %	47 %
Âge												
Moins de 35 ans	9 %	11 %	7 %	19 %	25 %	16 %	13 %	10 %	20 %	10 %	18 %	16 %
35-44 ans	33 %	20 %	22 %	20 %	17 %	21 %	27 %	32 %	33 %	27 %	33 %	24 %
45-54 ans	31 %	25 %	27 %	28 %	17 %	23 %	22 %	28 %	14 %	23 %	18 %	23 %
55-64 ans	14 %	25 %	25 %	25 %	27 %	23 %	24 %	17 %	22 %	28 %	18 %	23 %
65 ans et plus	14 %	18 %	18 %	8 %	13 %	16 %	13 %	13 %	10 %	12 %	14 %	13 %
Emplacement géographique (autodéclaré)												
Ville ou banlieue	44 %	34 %	44 %	40 %	64 %	77 %	62 %	51 %	72 %	68 %	10 %	59 %
Petite ville, milieu rural ou région reculée	54 %	66 %	54 %	59 %	34 %	21 %	36 %	48 %	25 %	31 %	80 %	39 %

Remarque

† Les médecins locaux et dépanneurs ont été sondés dans les territoires. Seuls les médecins locaux ont été inclus dans les analyses de la catégorie « Terr. », tandis que les médecins locaux et dépanneurs ont été inclus dans les analyses à l'échelle pancanadienne. Par conséquent, la somme du nombre de médecins dans les provinces et les territoires n'égale pas le total canadien.

Références

1. Statistique Canada. [Section 7 : Qualité des données](#). Consulté le 21 octobre 2019.
2. Institut canadien d'information sur la santé. [Résultats du Canada : Enquête internationale de 2016 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès d'adultes de 11 pays](#). 2017.
3. Association médicale canadienne. [Family Medicine Profile](#). 2018.
4. Institut canadien d'information sur la santé. [Résultats du Canada : Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires](#). 2016.
5. Association médicale canadienne. [L'enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical, 2017](#). 2017.
6. Institut canadien d'information sur la santé. [Résultats du Canada : Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des adultes âgés](#). 2018.
7. Downar J. [Resources for educating, training, and mentoring all physicians providing palliative care](#). *Journal of Palliative Medicine*. 2018.
8. Le Collège des médecins de famille du Canada. [Normes d'agrément des programmes de résidence en médecine de famille](#). 2018.
9. Santé Canada. [Quatrième rapport intérimaire sur l'aide médicale à mourir au Canada](#). 2019.
10. Institut canadien d'information sur la santé. [Les soins non nécessaires au Canada](#). 2017.
11. Osborn R, Moulds D, Squires M, Doty M, Anderson C. [International survey of older adults finds shortcomings in access, coordination, and patient-centered care](#). *Health Affairs*. 2014.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

21083-1119

