

Document d'information sous embargo jusqu'au 11 juin 2008 – 5 h 0 HE

UNE ATTENTION CONCENTRÉE SUR LES SERVICES MÉDICAUX : rapport sommaire du Sondage national des médecins 2007 (SNM)

Le but de ce communiqué est d'offrir une image détaillée des résultats du Sondage national des médecins (SNM), relativement aux soins spécialisés.

Pour les détails concernant des spécialités en particulier, visiter le site Web du SNM afin de consulter les résultats sous forme de tableaux pour chaque question du sondage dans chaque spécialité :

www.sondagenationaldesmedecins.ca.

AU SERVICE D'UNE POPULATION VIEILLISSANTE ET DES PATIENTS AUX BESOINS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES

La capacité du système de santé à faire face au fardeau grandissant que représentent les maladies chroniques est menacée en raison du vieillissement de la population et de la complexité croissante des besoins des patients.

Santé mentale et toxicomanies

- Quatre-vingt-six pour cent des médecins de famille (MF) prodiguent des soins à des patients atteints d'une maladie mentale chronique.
- Soixante-quatre pour cent des MF ont qualifié l'accès aux psychiatres pour leurs patients de passable ou faible :
 - Seulement 19,4 % des psychiatres peuvent voir un cas urgent dans un délai d'une journée.
 - Trente-deux pour cent des psychiatres ont signalé avoir diminué leur nombre d'heures de travail au cours des deux dernières années et 39 % prévoient le faire au cours des deux prochaines.
- De plus, 50 % des MF ont qualifié l'accès aux conseillers en santé mentale de passable ou faible, 50 % ont qualifié l'accès aux services de soutien psychosocial (p. ex., psychologues, travailleurs sociaux) de passable ou faible et 46 % ont qualifié l'accès aux conseillers en toxicomanie de passable ou faible.
- Parmi les autres spécialistes, 32 % ont qualifié l'accès aux conseillers en santé mentale de passable ou faible, 35 % ont qualifié l'accès aux services de soutien psychosocial de passable ou faible et 24 % ont qualifié l'accès aux conseillers en toxicomanie de passable ou faible.

Maladies du coeur

- Quatre-vingt-huit pour cent des MF traitent des patients atteints d'une maladie du coeur et des patients souffrant d'hypertension.

- Il y a des bonnes nouvelles à rapporter en ce qui concerne l'accès actuel aux spécialistes en cardiologie :
 - Soixante-douze pour cent des MF et 57 % des autres spécialistes ont indiqué que l'accès aux services de soins cardiaques est excellent, très bon ou bon.
 - Quatre-vingt-quatre pour cent des cardiologues croient que l'accès aux soins cardiaques est excellent, très bon ou bon.
 - Quatre-vingt-quatre pour cent des chirurgiens cardiologues et 76 % des cardiologues ont indiqué que leur pratique est ouverte à tous les nouveaux patients.

Cependant, parallèlement :

- Les spécialistes du coeur tels que les cardiologues et les chirurgiens cardiologues ont indiqué travailler un plus grand nombre d'heures que la moyenne d'heures signalée par les autres spécialistes.
- L'accès des patients aux spécialistes du coeur pourraient bien diminuer dans un proche avenir en raison du pourcentage significatif de spécialistes du coeur qui approchent de l'âge de la retraite et qui prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail.

Cancer

- Soixante-dix pour cent des MF et 54 % des autres spécialistes ont indiqué que l'accès aux services de soins contre le cancer est excellent, très bon ou bon.
- De plus, 47 % des radio-oncologues ont indiqué pouvoir voir un cas urgent dans un délai d'une journée et 48 % peuvent voir un patient dirigé d'urgence dans un délai d'une semaine. En outre, 82 % des radio-oncologues et 81 % des oncologues médicaux ont indiqué que leur pratique est ouverte à tous les nouveaux patients.
- Les médecins qui se spécialisent dans le traitement du cancer, tels que les oncologues et les radio-oncologues, ont indiqué qu'il existe des obstacles aux soins :
 - Soixante-seize pour cent et 71 % des oncologues médicaux indiquent respectivement que le financement du système et le manque de disponibilité du personnel sont des obstacles importants aux soins qu'ils prodiguent.
 - De même, un nombre élevé d'anesthésistes (dont 90 % ont indiqué soigner des patients cancéreux) ont indiqué que le financement et le manque de disponibilité du personnel constituaient des obstacles aux soins (74 % et 71 %, respectivement).
- Les oncologues médicaux ont également indiqué travailler un plus grand nombre d'heures que les autres spécialistes en général, et bon nombre d'entre eux prévoient diminuer leurs heures de travail.

Diabète

- Les soins aux patients diabétiques sont prodigués par des médecins de nombreux domaines :
 - Quatre-vingt-neuf pour cent des MF, 89 % des néphrologues, 88 % des gériatres et 79 % des internistes généralistes traitent des patients atteints de diabète.
 - Comme on peut s'y attendre de ces spécialistes, 93 % des endocrinologues prodiguent des soins aux patients atteints de diabète.
- Cependant, parmi les endocrinologues :
 - Plus du quart (26 %) ont indiqué que leur pratique est en partie fermée aux nouveaux patients.
 - De plus, bien que la continuité des soins des patients diabétiques soit la clé d'une bonne prise en charge, 50 % des endocrinologues ont qualifié l'accès aux MF pour leurs patients de faible (comparativement à 29 % pour l'ensemble des autres spécialistes).

LA CAMPAGNE POUR L'ACCÈS SURCHARGE LES SALLES D'URGENCE

Les besoins des patients en matière de soins d'urgence, jumelés à la volonté d'avoir un meilleur accès aux médecins, dépassent la capacité du système de répondre dans des délais raisonnables et exercent une pression exagérée sur les salles d'urgence déjà débordées.

- Même pour les Canadiens et Canadiennes ayant un médecin de famille, les deux tiers de leurs MF (65 %) ont indiqué pouvoir voir un patient présentant un problème urgent dans un délai d'une journée.
- Seulement 37 % de tous les autres spécialistes peuvent voir des patients nécessitant des soins d'urgence dans un délai d'une journée. L'accès à certaines spécialités est particulièrement difficile : par exemple, seulement 14 % des psychiatres, 19 % des gastro-entérologues et 27 % des chirurgiens orthopédistes (un domaine prioritaire ciblé en fonction des temps d'attente) peuvent voir des cas urgents dans un délai d'une journée.
 - Il est encourageant de noter qu'en ophtalmologie, un autre domaine ciblé par les gouvernements en fonction des temps d'attente, 72 % des spécialistes peuvent voir des patients dans un délai d'une journée si la situation est urgente.
- La pression exercée sur les salles d'urgence débordées est ressentie par nos urgentologues :
 - La formation spéciale en médecine d'urgence est certifiée par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) (pour les MF) ou par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) (pour les autres spécialistes).
 - Les urgentologues certifiés par le CRMCC (45 %) et ceux certifiés par le CMFC (33 %) prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail au cours des deux prochaines années. Ils mentionnent le manque de disponibilité du personnel et le manque d'installations adéquates pour les cas complexes comme étant des obstacles importants à la prestation des soins pour leurs patients.

INCAPACITÉ À MAINTENIR DE LONGUES HEURES DE TRAVAIL ET À PRODIGUER DES SOINS DE QUALITÉ

Les médecins sont dévoués aux soins de leurs patients; par contre, ils ne peuvent pas maintenir les longues heures de travail nécessaires pour répondre à tous les besoins complexes de la population.

- En plus de leurs responsabilités de garde, les MF ont indiqué travailler en moyenne 50 heures par semaine, alors que les autres spécialistes ont indiqué travailler 54 heures par semaine, les chirurgiens cardiologues travaillant 65 heures par semaine et les urologues 61 heures par semaine.
- De nombreux médecins de famille et autres spécialistes ont indiqué avoir l'intention de diminuer leur nombre d'heures de travail. Vingt-six pour cent des autres spécialistes ont signalé avoir diminué leur nombre d'heures de travail au cours des deux dernières années et 36 % prévoient le faire au cours des deux prochaines. Chez les MF, 28 % ont signalé avoir diminué leur nombre d'heures de travail au cours des deux dernières années et 34 % prévoient le faire au cours des deux prochaines.
- Les spécialités diagnostiques (radiologie, pathologie) sont essentielles; cependant :
 - Cinquante-six pour cent des MF et 40 % des autres spécialistes ont qualifié l'accès aux services diagnostiques sophistiqués de passable ou faible.
 - Seulement 15 % des anatomopathologistes, qui entre autres examinent les biopsies, peuvent s'occuper d'un cas urgent dans un délai d'une journée.

LES GÉNÉRALISTES SONT ESSENTIELS POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ

Les spécialistes généralistes, tels médecins de famille, internistes, pédiatres et chirurgiens généralistes, sont essentiels à la prestation de soins généraux aux Canadiens et Canadiennes de toutes les régions du pays, en particulier les communautés rurales ou éloignées.¹ Il est probable que les difficultés auxquelles sont confrontés les domaines de soins généraux se poursuivent en raison de la tendance grandissante chez les médecins de concentrer leur pratique et de se surspécialiser, ainsi que du nombre croissant de médecins en formation qui choisissent une carrière hautement spécialisée, comme le révèle la partie des étudiants et des résidents du SNM de 2007. Nous devons changer la façon dont les médecins travaillent ensemble et être ouverts à la façon dont le système peut encourager ces préférences de pratique tout en offrant à la population le genre de soins dont elle a besoin et que les médecins veulent vraiment prodiguer.

- **Médecine interne**

- Quarante et un pour cent des spécialistes en médecine interne ont indiqué qu'ils prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail au cours des deux prochaines années et 9 % prévoient prendre leur retraite de la pratique clinique.
- Quarante-neuf pour cent des internistes généralistes sont âgés de 55 ans ou plus.

- **Chirurgie générale**

- Quarante pour cent des chirurgiens généralistes ont indiqué qu'ils prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail au cours des deux prochaines années et 12 % prévoient prendre leur retraite de la pratique clinique.
- Trente-huit pour cent des chirurgiens généralistes sont âgés de 55 ans ou plus.

- **Pédiatrie²**

- Trente-neuf pour cent des pédiatres sont âgés de 55 ans ou plus.
- Le pourcentage de pédiatres indiquant que leur pratique est en partie fermée aux nouveaux patients (28 %) est presque le double de la moyenne des autres spécialistes ayant indiqué que leur pratique est partiellement fermée (15 %).
- Trente-trois pour cent des pédiatres ont indiqué qu'ils prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail au cours des deux prochaines années et près de 7 % prévoient prendre leur retraite de la pratique clinique.

- **Médecine familiale**

- Trente-quatre pour cent des médecins de famille prévoient diminuer leur nombre d'heures de travail au cours des deux prochaines années et 6 % prévoient prendre leur retraite de la pratique clinique au cours des deux prochaines années.
- Trente-trois pour cent des médecins de famille sont âgés de 55 ans ou plus.

¹ The future of rural surgical care in Canada: a time for action

Journal canadien de chirurgie, vol. 45, n° 2, avril 2002.

² La « pédiatrie » fait référence seulement à la pédiatrie générale et aux programmes spéciaux de pédiatrie développementale, de néonatalogie et de périnatologie.

LES PLANIFICATEURS DE RESSOURCES HUMAINES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ DOIVENT TENIR COMPTE DE CES RÉSULTATS

Le Canada devrait mettre en place une approche coordonnée et pancanadienne pour les effectifs médicaux afin d'éduquer, de former, de recruter et de retenir un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins d'une population vieillissante qui présente des problèmes de santé de plus en plus complexes.

- Cette approche devrait comprendre le soutien d'une infrastructure chargée de coordonner l'étude continue, de surveiller et de faire rapport au public des besoins en termes de ressources humaines en santé dans l'ensemble du pays.
- Les gouvernements, les facultés de médecine et les organisations médicales professionnelles ont besoin de travailler ensemble afin d'assurer la mise en place de politiques adéquates pour faire en sorte que la profession médicale soit saine et durable.
- Les médecins formés à l'étranger vont continuer d'apporter une précieuse contribution aux effectifs médicaux au Canada mais ne sont pas la seule solution à la pénurie.
- Les gouvernements, les facultés de médecine et les organisations médicales professionnelles doivent également collaborer et développer de nouvelles façons d'améliorer la continuité des soins pour les patients en établissant des liens dans l'ensemble du système de santé. Une collaboration systémique accrue est nécessaire pour répondre aux exigences croissantes de soins pour les patients dans l'environnement actuel des soins de santé.

INFORMATION GÉNÉRALE SUR LE SNM ET MÉTHODOLOGIE

Le Sondage national des médecins (SNM) est un important projet de recherche continu qui recueille les opinions des étudiants en médecine, des résidents de 2^e année, et des médecins des quatre coins du pays. Il s'agit du plus grand recensement de ce type et c'est un important baromètre pour savoir où se situent les médecins canadiens d'aujourd'hui et de demain par rapport à un large éventail d'enjeux clés.

- Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) travaillent de concert pour gérer cette importante recherche. Le SNM est possible grâce aux contributions financières de l'AMC, du CMFC, du CRMCC, de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et de Santé Canada. Le SNM a reçu des contributions en argent ou en nature pour un budget total de 1,2 million \$ sur une période de 3 ans (2007-2009).
- Le 11 juin 2008, la quatrième phase des résultats du SNM sera diffusée. Elle comprend une image plus détaillée des différentes disciplines médicales au Canada. Les résultats diffusés précédemment ont porté sur des renseignements régionaux et sur la perspective des étudiants et des résidents en médecine. Les résultats du sondage de 2007 élargissent la portée du sondage de 2004.
- L'édition 2007 du SNM a été réalisée sous forme de sondage d'autodéclaration auprès de tous les médecins détenant un permis d'exercice au Canada. Les répondants du SNM ont rempli un questionnaire soit sur support papier, soit par voie électronique. Un des changements dans la méthodologie du SNM 2007 par rapport à celui de 2004 consistait en un questionnaire bref ainsi qu'un questionnaire détaillé plus long comprenant deux versions développées

spécifiquement pour les médecins de famille/omnipraticiens et pour tous les autres spécialistes.

- Les questionnaires et les rappels ont été envoyés par la poste et par courriel à l'aide de la liste de contacts du Fichier maître du SNM. Le fichier maître du SNM fut constitué à partir des renseignements provenant du Système de gestion des membres de l'AMC, de la base de données des membres du CMFC et de la base de données des membres du CRMCC.
- Les questions du SNM 2007 ont été élaborées à partir des questions utilisées dans le SNM de 2004. Une approche par groupe de travail, comprenant des représentants du CMFC, de l'AMC, du CRMCC, de l'ICIS et d'autres sociétés affiliées, a été utilisée pour revoir et améliorer les questions du SNM 2004.
- Des 60 811 médecins qui étaient admissibles à participer au SNM 2007, 19 239 ont répondu au sondage, pour un taux de participation de 32 %. Les répondants au sondage comprenaient 10 270 médecins de famille et 8 969 autres spécialistes.

Le présent document constitue le quatrième et dernier communiqué de presse collaboratif officiel des résultats du SNM de 2007 prévu pour le moment. Nous invitons les organismes médicaux, les planificateurs du système de santé, les organismes d'intervenants en soins de santé, les gouvernements, les médias, les chercheurs, les universitaires, les médecins, les résidents et les étudiants à consulter le site Web du SNM www.sondagenationaldesmedecins.ca et à utiliser les résultats des sondages de 2004 et de 2007 dans leurs propres travaux. On peut demander les données spécifiques n'apparaissant pas sur le site Web du SNM (nationales, provinciales/territoriales, étudiants en médecine, résidents en médecine, spécialités individuelles) en remplissant un formulaire de demande en ligne sur le site Web du SNM. Ne manquez pas le prochain sondage en 2010!

Pour des demandes d'entrevues, veuillez communiquer avec :

Cristiane Doherty

Delta Média

1-888-473-3582

Cell 613-799-9277

cristiane@deltamedia.ca

Bernard Gauthier

Delta Média

1-888-473-3582

bernard@deltamedia.ca

Jayne Johnston

Le Collège des médecins de famille du Canada

1-800-387-6197 poste 303/ (905) 629-0900 poste 303

jjohnston@cfpc.ca

Cecily Wallace

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

1-800-668-3740 poste 180 / (613) 260-4180 poste 180 / Cell (613) 286-7328

cwallace@rcpsc.edu

Lucie Boileau

Association médicale canadienne

1-800-663-7336 poste 1266 / (613) 731-8610 poste 1266

Lucie.Boileau@cma.ca