



Réponse des médecins de famille à la pandémie de la COVID-19 : Résultats du sondage sur la COVID-19 réalisé en mai-juin 2022 auprès des membres du CMFC

La pandémie de COVID-19 a considérablement influencé la façon dont les médecins de famille prennent en charge les patients et les communautés en tant que professionnels de la santé de première ligne. Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a mené un sondage auprès de ses membres en 2020, 2021 et 2022 afin de mieux comprendre ce que ces derniers ont vécu pendant la pandémie. Les résultats du sondage de juin 2022 donnent un aperçu des adaptations que les médecins de famille ont apportées à leur pratique, des préoccupations qu'ils éprouvent à l'égard de leurs patients ainsi que de leur propre bien-être.

Prise en charge des patients atteints de la COVID-19 par les médecins de famille :



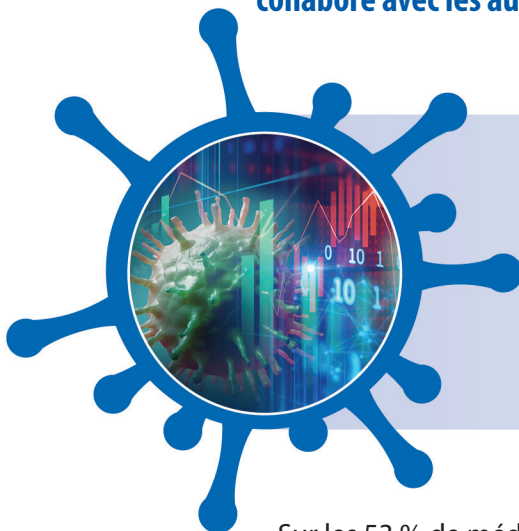
35 %
Administration
de vaccins
contre la
COVID-19

62 %
Soins aux
patients
ambulatoires
atteints de la
COVID-19

22 %
Soins aux
patients
hospitalisés
atteints de la
COVID-19

52 %
Soins aux
patients
atteints de
la « COVID
longue »

Comment les médecins de famille ont-ils utilisé les informations, coordonné les activités et collaboré avec les autorités de santé publique pendant la pandémie de COVID-19 :



81 %
Suivi des
conseils en santé
publique afin de
mieux éclairer la
pratique

48 %
Communication directe
avec les autorités
sanitaires pour obtenir
des informations sur
la COVID-19 et/ou des
conseils pratiques

32 %
Signalement des
cas confirmés ou
suspects de COVID-19
directement ou
indirectement aux
autorités sanitaires

22%
Participation à des
comités consultatifs/
de planification, des
groupes de travail ou
des équipes spéciales
des autorités sanitaires

Sur les 53 % de médecins de famille qui **ont commencé ou augmenté la prestation de services de santé spécifiques en raison de la disponibilité réduite des services d'orientation secondaire**, la majorité d'entre eux (86 %) a commencé ou augmenté la prestation de soins en santé mentale. Ils ont également commencé ou augmenté la prestation des services de santé suivants : soins urgents non hospitaliers (34 %), enlèvement du cérumen (35 %), biopsie de la peau — à l'emporte-pièce, exérèse ou par rasage (29 %) et aspiration et/ou injection dans une articulation ou une bourse séreuse (24 %).

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les médecins de famille :



9 %

J'ai planifié quitter la pratique en raison de mes expériences professionnelles pendant la pandémie



11 %

J'ai repris la pratique pour apporter mon aide pendant la pandémie



41 %

J'ai (personnellement) été victime d'abus en tant que travailleur de la santé en raison de la pandémie

63 %

J'ai des collègues qui ont été victimes d'abus en tant que travailleurs de la santé en raison de la pandémie

Soixante-quatre pour cent des médecins de famille ont déclaré avoir **moins confiance dans le système de santé en raison des performances de ce dernier pendant la pandémie**, tandis que 28 % ont déclaré que leur confiance était maintenue au même niveau et 8 % ont rapporté qu'ils avaient une plus grande confiance dans le système de santé.

Soins virtuels :

En moyenne, 25 % des médecins de famille ont effectué des consultations de façon virtuelle avec leurs patients. Soixante-treize pour cent des médecins de famille ont très souvent effectué leurs consultations par téléphone, tandis que 12 % ont communiqué avec leurs patients par courrier électronique, 6 % par vidéo et 1 % par messages texte.

L'impact des soins virtuels sur l'accès et la qualité des soins offerts par les médecins de famille :



Les soins virtuels ont nui à :

52 %

La prestation de services de soins de santé procéduraux

48 %

L'évaluation/le diagnostic des problèmes de santé des nouveaux patients

33 %

La prise en charge des maladies chroniques

Les soins virtuels ont amélioré :

65 %

L'accès aux soins pour les patients

39 %

La prestation de services de soins en santé mentale

31 %

Les interactions et relations avec les patients

Comment les médecins de famille décrivent-ils leur bien-être personnel :



Mieux que jamais :

Mai 2020	Mai 2021	Juin 2022
3 %	2 %	2 %



Se sentent plutôt bien, mais ont des journées éprouvantes/ont un travail à accomplir :

Mai 2020	Mai 2021	Juin 2022
66 %	50 %	29 %



Se sentent fatigués, mais ils s'en sortent :

Mai 2020	Mai 2021	Juin 2022
26 %	33 %	34 %



Épuisés :

Mai 2020	Mai 2021	Juin 2022
5 %	15 %	23 %

Les effets cumulatifs du stress lié à la pandémie ont entraîné une augmentation du pourcentage de médecins de famille qui se sentent épuisés et qui envisagent un arrêt de travail ou sont déjà en arrêt de travail.

Épuisement professionnel :

Les médecins de famille continuent à éprouver un niveau d'épuisement professionnel élevé ou grave :

Copenhagen Burnout Scale	Avril/Mai 2021			Mai/Juin 2022		
	Hommes	Femmes	Tous les médecins	Hommes	Femmes	Tous les médecins
Épuisement PERSONNEL élevé ou grave	16,9 %	25,8 %	22,3 %	17,0 %	20,7 %	19,4 %
Épuisement PROFESSIONNEL élevé ou grave	16,3 %	23,4 %	20,6 %	19,3 %	21,8 %	20,9 %
Épuisement LIÉ AUX PATIENTS élevé ou grave	12,2 %	14,1 %	13,4 %	19,5 %	17,3 %	18,1 %

- Dans l'ensemble, bien que le taux d'épuisement professionnel chez les médecins de famille reste stable par rapport à l'année précédente, le taux d'épuisement personnel est quant à lui en légère baisse.
- L'épuisement professionnel lié aux patients a augmenté de façon significative chez les hommes et les femmes.
- Malgré le fait que les femmes ressentent des niveaux d'épuisement personnel et professionnel plus élevés que leurs collègues masculins, l'écart entre les hommes et les femmes s'est réduit quelque peu en 2022.

Charge de travail :

Près de la moitié des médecins de famille (49 %) travaillent au-delà de leur capacité voulue, 46 % à leur capacité voulue et 5 % en dessous de leur capacité voulue. Un médecin de famille sur trois travaillant au-delà de la capacité voulue souffre d'un épuisement professionnel élevé ou grave.

Témoignages :

« Plus qu'épuisés et à bout de souffle. Nous ne sommes pas soutenus par le gouvernement ni par le public. Nous sommes méprisés et maltraités. Il faut sensibiliser à nouveau les patients sur notre rôle et leur faire prendre conscience du respect que nous méritons. »

« On a le sentiment accablant que la médecine de famille est un domaine qui tend à disparaître, qu'il n'y a aucun moyen de parvenir à un équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ni de bien gagner sa vie et de pratiquer de manière efficace/complète. »

« Je pense tous les jours à quitter la médecine de famille. J'aime mes patients, mais leurs problèmes de santé sont de plus en plus complexes et leur prise en charge devient de plus en plus exigeante. »

« Il est temps de réorganiser les soins de santé au Canada. »

« En tant que médecins de famille, nous avons affaire à des patients qui ont des problèmes de santé de plus en plus complexes. Notre rémunération doit tenir compte de cette réalité... De plus, j'ai parfois tellement de paperasse à faire que je n'ai presque plus le temps de voir les patients! Je ne pense pas pouvoir continuer à être un médecin de famille si le gouvernement ne nous reconnaît pas davantage et ne nous rémunère pas à la hauteur du travail que nous accomplissons. »

« Si je passe plus de temps avec mes patients (ce que je fais, car je crois en la prestation de soins optimaux), j'en souffre financièrement. À mon avis, notre système actuel de rémunération à l'acte ne favorise pas la prestation des soins et ne nous permet pas d'offrir des soins complets et globaux de manière satisfaisante. »

« Préconiser l'abandon de la rémunération à l'acte pour les médecins de famille... Promouvoir de nouveaux modèles de cliniques où les frais généraux ne sont pas uniquement à la charge des médecins de famille. »

« Je pense que notre système de soins de santé doit être transformé en profondeur. Nous devons pouvoir offrir des soins plus axés sur le patient grâce aux soins virtuels, en responsabilisant davantage les patients et en donnant aux médecins et aux équipes de santé les moyens de fournir de meilleurs soins virtuels. »

« Nous devons pratiquer la médecine différemment. La pénurie de médecins de famille est si grave aujourd'hui qu'elle ne peut être résolue par une augmentation des effectifs. La charge administrative est tout simplement ridicule. »

« J'ai l'impression que le gouvernement provincial ne valorise pas les soins primaires par les temps qui courent. J'ai des collègues qui ont mis la clé sous la porte, qui sont partis à la retraite prématurément ou qui ont déménagé. »

« J'aime encore mes patients et mon travail (soigner, diagnostiquer, prendre en charge, soutenir), mais je déteste les tâches administratives/courir après les gens/supplier/chercher des ressources, et j'ai horreur de m'efforcer de dispenser des soins pour lesquels je ne suis pas qualifié... Cela ne profite ni aux patients ni à moi. »

« À 41 ans, je ferme mon cabinet après 10 ans laissant derrière moi quelque 1 500 patients sans médecin de famille. La charge administrative augmente chaque jour. Comme il n'y a personne vers qui orienter les patients, je me sens inutile parce que je ne possède pas les compétences nécessaires pour répondre aux besoins de mes patients. Les patients sont de plus en plus exigeants et se comportent souvent de manière grossière avec moi et mon personnel. Le gouvernement et les médias prennent un malin plaisir à nous dénigrer. Je n'ai plus rien à offrir et je suis à bout. Je ne reprendrai jamais un cabinet — je prévois de faire de la suppléance ou de travailler pour le gouvernement pour le reste de ma carrière. C'est vraiment dommage, car je suis et j'étais un bon médecin de famille qui prodiguait des soins exceptionnels. »

« Mes frais généraux sont passés de 35 % à 65 % au cours des six derniers mois. Je ne pense pas pouvoir maintenir mon cabinet encore longtemps, car je ne peux pas payer une grande partie de mes dépenses. Je me suis pratiquement résigné à ne pas avoir de retraite. Je pleure tout le temps. Les patients sont plus exigeants et ont des problèmes de santé plus complexes. Je n'ai toujours pas remboursé mon prêt étudiant. Je comprends maintenant ce qu'on veut dire par "cage dorée". »



Notes sur la méthodologie :

Le troisième sondage sur la COVID-19 mené auprès des membres du CMFC a été envoyé à 34 001 membres. Les médecins vivant à l'extérieur du Canada ont été exclus. Les données ont été recueillies entre le 25 mai et le 19 juin 2022. Les résultats sont basés sur les renseignements fournis volontairement par les répondants. Le Copenhagen Burnout Inventory a été utilisé pour évaluer l'épuisement professionnel. Un total de 3 125 membres du CMFC ont répondu au sondage, soit un taux de réponse global de 9 %. Un résumé de la répartition géographique et démographique des membres et des taux de réponse correspondants est présenté ci-après.

Taux de réponse en fonction de la répartition géographique :

Province	Invitations	Réponses	Taux de réponse
Alberta	4 718	413	9 %
Colombie-Britannique	6 014	640	11 %
Manitoba	1 341	167	12 %
Nouveau-Brunswick	793	72	9 %
Terre-Neuve-et-Labrador	582	33	6 %
Territoires du Nord-Ouest	1 110	91	8 %
Nouvelle-Écosse	47	5	11 %
Nunavut	17	0	0 %
Ontario	14 638	1 327	9 %
Île-du-Prince-Édouard	143	11	8 %
Québec	3 302	258	8 %
Saskatchewan	1 224	100	8 %
Yukon	70	8	11 %
Données manquantes	2	0	0 %
Total	34 001	3 125	9 %

Taux de réponse en fonction de la répartition démographique :

Sexe	Invitations	Réponses	Taux de réponse
Femmes	17 176	1 971	11 %
Hommes	16 806	1 152	7 %
N'ont pas répondu	5	0	0 %
Données manquantes	14	2	14 %
Total	34 001	3 125	9 %

Âge	Invitations	Réponses	Taux de réponse
< 30 ans	1 051	88	8 %
de 30 à 39 ans	9 914	951	10 %
de 40 à 49 ans	8 688	829	10 %
de 50 à 59 ans	7 225	679	9 %
de 60 à 69 ans	4 359	424	10 %
de 70 à 79 ans	2 196	133	6 %
≥ 80 ans	567	20	4 %
Données manquantes	1	1	100 %
Total	34 001	3 125	9 %

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec le Service de la recherche du CMFC à : research@cfpc.ca.

© 2023 Le Collège des médecins de famille du Canada

Tous droits réservés. Ce document peut être reproduit en entier à des fins éducatives, personnelles et non commerciales seulement, avec mention conformément à la citation ci-après. Toute autre utilisation requiert la permission du Collège des médecins de famille du Canada.

Pour citer ce document :

Collège des médecins de famille du Canada. *Réponse des médecins de famille à la pandémie de la COVID-19 : Résultats du sondage sur la COVID-19 réalisé en mai-juin 2022 auprès des membres du CMFC*. Mississauga, (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2023.