

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

Saisir les tendances concernant les apprenants du Cursus Triple C axé sur les compétences, de 2014 à 2020

Résultats de la Phase 1 (entrée) du Sondage
longitudinal sur la médecine familiale

Résultats agrégés provenant de tous les programmes
de résidence en médecine de famille au Canada



2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

Le Collège des médecins de famille du Canada
2630, avenue Skymark
Mississauga (ON) L4W 5A4

Téléphone : 905 629-0900

Sans frais : 1 800 387-6197

Courriel : eeru@cfpc.ca

© 2022 Le Collège des médecins de famille du Canada

Pour citer ce document

Le Collège des médecins de famille du Canada. *Saisir les tendances concernant les apprenants du Cursus Triple C axé sur les compétences, de 2014 à 2020: Résultats de la Phase 1 (entrée) du Sondage longitudinal en médecine familiale: Résultats agrégés provenant de tous les programmes de médecine de famille au Canada*. Mississauga (ON): Collège des médecins de famille du Canada ; 2022.

Remarque : Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) s'engage à mettre en œuvre des mécanismes d'assurance continue de la qualité. Toutefois, nous ne pouvons garantir l'absence totale d'erreurs. Les données contenues dans le présent rapport sont exactes au meilleur de nos connaissances en date de leur publication. Nous travaillons avec nos partenaires universitaires pour nous assurer que tous les sondages sont effectués conformément aux modèles normalisés fournis par le CMFC et pour veiller à l'exactitude des données soumises par tous les programmes.

Remerciements

Le CMFC remercie les 17 programmes universitaires de résidence en médecine de famille qui ont collaboré avec le Collège afin d'évaluer le cursus Triple C axé sur les compétences et ont fourni les données du Sondage longitudinal en médecine familiale utilisées dans le présent rapport.

Avant-propos

En 2010, le CMFC a révolutionné la formation en étant la première discipline à établir une formation médicale axée sur les compétences à l'échelle nationale grâce au lancement du Coursus triple C axé sur le développement des compétences (Triple C). Les programmes de résidence en médecine familiale partout au pays sont devenus des leaders en matière de formation médicale, mettant en œuvre des approches innovatrices pour la formation et l'évaluation au Canada. Ce processus a été guidé par le cadre CanMEDS–Médecine familiale (CanMEDS–MF) et s'appuie sur le modèle de l'Évaluation réflexive continue dans la formation (CRAFT) pour évaluer les apprenants des programmes. Le but étant d'offrir des expériences d'apprentissage dans un cursus axé sur les compétences, **complet et global**, axé sur la **continuité**, et **centré** sur la médecine familiale.

L'objectif du Coursus Triple C était de :

- Former d'une manière plus efficiente et efficace des médecins de famille compétents ;
- Veiller à ce que les médecins de famille diplômés maîtrisent une combinaison judicieuse de compétences qui leur permettent d'exercer la médecine dans n'importe quelle collectivité au Canada et dans tous les contextes ;
- Attirer un plus grand nombre d'étudiants en médecine vers la médecine familiale.

Dans le cadre d'un processus visant à évaluer l'efficacité du Coursus Triple C, un plan d'évaluation a été élaboré¹. Un sondage longitudinal qui suivrait les résidents, leurs expériences et leurs intentions de pratique du début à la fin de leur résidence, et après trois années de pratique, était l'une des méthodologies énoncées dans le plan.

Le *Sondage longitudinal en médecine familiale (SLMF)* décrit le profil démographique des résidents en médecine, les expériences d'apprentissage acquises en médecine familiale, leurs perspectives de la médecine familiale en tant que discipline, ainsi que leurs intentions et leurs choix d'exercer la médecine familiale. La mise à l'essai des sondages a été effectuée en 2012 et 2013 dans sept programmes de médecine familiale au Canada. Les résidents en médecine familiale dans 16 programmes de résidence en médecine familiale au Canada ont répondu au sondage en 2014, 2015 et 2016, à l'exception du sondage de sortie de 2015, qui a été offert dans 15 programmes. Ces 16 programmes ont accepté de mener le sondage auprès de leurs apprenants à partir de la cohorte de 2014 (Tableau 1). Un groupe d'apprenants qui commencent et terminent leur formation dans un

¹ Oandasan, I, au nom du Groupe de travail sur le Coursus Triple C axé sur le développement des compétences. *Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Coursus Triple C*. Dans : Oandasan I, Saucier D, éd. *Rapport sur le Coursus Triple C axé sur le développement des compétences – Partie 2 : Faire progresser la mise en œuvre*. Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2013. Dans : https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/%C3%89ducation/TripleC_Rapport_2.pdf#page=135. Consulté le 13 décembre 2021

programme de résidence constitue une cohorte. Le 17^e programme a commencé à faire passer le *Sondage longitudinal sur la médecine familiale* à leurs résidents sortants au printemps 2017.

Pour de plus amples renseignements sur le plan d'évaluation du Coursus Triple C et le SLMF, voir « *Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Coursus triple C* » dans le *Rapport sur le Coursus Triple C axé sur le développement des compétences - Partie 2*²

Tableau 1 : Sondage longitudinal sur la MF — Trajectoire des cohortes des apprenants

Cohorte	Entrée en résidence (Phase 1 – entrée)	Sortie de la résidence (Phase 2 – sortie)	Trois ans après la fin de la résidence (Phase 3 – en pratique)
1	2014	2016	2019
2	2015	2017	2020
3	2016	2018	2021
4	2017	2019	2022
5	2018	2020	2023
6	2019	2021	2024
7	2020	2022	2025
8	2021	2023	2026

Méthodologie du Sondage longitudinal sur la médecine familiale

Le SLMF est une étude longitudinale transversale réalisée à trois moments différents : Phase 1 (entrée), Phase 2 (sortie) et Phase 3 (en pratique) après trois ans de pratique. Les résidents répondent au sondage en format papier ou par voie électronique. Les sondages sont offerts en français et en anglais.

Le Groupe consultatif sur l'évaluation des programmes du CMFC et le Comité de surveillance des données (CSD) - Triple C gèrent de façon continue les activités, l'utilisation des données et les questions liées au stockage pour le SLMF. Ces comités ont été formés en 2015.

² Oandasan I, Saucier D. éds, *Rapport sur le Coursus Triple C axé sur le développement des compétences — Partie 2 : Faire progresser la mise en œuvre*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada ; 2013. Disponible au http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/_PDFs/TripleC_Rapport_2.pdf. Consulté le 13 décembre 2021.

Sondage de Phase 1 (entrée)

Le sondage de Phase 1 (entrée) est mené par le programme de résidence de l'université auprès de tous les nouveaux résidents en médecine familiale dans les trois mois qui suivent leur entrée au programme. Le Sondage de Phase 1 (entrée) vise à obtenir des renseignements sur l'exposition des résidents aux concepts de la médecine familiale et sur leurs intentions et attitudes à l'égard de la médecine familiale. Il recueille des données de référence pour chaque résident, ce qui permet de suivre les changements dans les finalités d'apprentissage au fil du temps pendant la formation en médecine familiale.

Sondage de Phase 2 (sortie)

Le Sondage de Phase 2 (sortie) est mené auprès des résidents qui sont dans les trois derniers mois de leur programme de résidence en médecine familiale. Le Sondage de Phase 2 (sortie) vise à obtenir des renseignements sur leurs intentions de pratique, de même que leur niveau confiance en ce qui concerne leurs habiletés et leurs connaissances à la fin de leur programme de résidence. Ce sondage fournit de l'information à propos de l'expérience des diplômés vis-à-vis le cursus et leur identité en tant que médecin de famille.

Sondage de Phase 3 (en pratique)

Le Sondage de Phase 3 (en pratique) est mené auprès des médecins de famille qui ont obtenu leur diplôme trois ans auparavant et qui sont inscrits dans la base de données des membres du CMFC. L'administration du Sondage de Phase 3 est effectuée par le responsable de l'évaluation du Cursus Triple C du CMFC à l'aide de la base de données des membres et des envois généraux par courriel aux membres qui répondent aux critères d'admissibilité.

Stockage des données du SLMF

Les données des sondages de Phases 1 (entrée) et 2 (sortie) sont compilées par les universités et transmises au CMFC. Les données

UNIVERSITÉS CANADIENNES QUI ONT UN PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE DE FAMILLE

Université de la Colombie-Britannique

Université de Calgary

Université d'Alberta

Université de la Saskatchewan

Université du Manitoba

Université Western

Université McMaster

École de médecine du nord de l'Ontario (ÉMNO)

Université de Toronto

Université d'Ottawa

Université Queen's

Université de Sherbrooke

Université de Montréal

Université McGill

Université Laval

Université Dalhousie

Université Memorial

du sondage de Phase 3 (en pratique) sont recueillies directement des membres du CMFC et compilées par le CMFC. Dès leur réception, toutes les données du sondage sont rendues anonymes et toutes les caractéristiques d'identification individuelles sont supprimées avant de les verser dans la base de données nationale. Chaque université conserve les données originales qu'elle recueille, conformément aux exigences de son Comité d'éthique pour la recherche.

Le CMFC et les universités participantes ont signé une entente de partage des données qui établit les modalités et la gouvernance qui régissent la collecte, la propriété, l'utilisation, l'accès et le partage des données. Selon les modalités de cette entente, un Comité de surveillance des données (CSD) - Triple C a été créé afin d'administrer l'utilisation judicieuse du SLMF et des autres données d'évaluation du Cours Triple C stockées dans la base de données nationale. Le processus de révision des demandes de recherche externes par le comité afin d'utiliser les données d'évaluation du Cours Triple C est vigoureux.

Considérations éthiques

Chaque programme de résidence participant a reçu l'approbation éthique de son Comité d'éthique universitaire afin de mener une étude longitudinale/un plan d'évaluation du programme. Une feuille d'information distribuée avant le sondage indique qu'en remplissant le sondage, le répondant donne un consentement implicite à participer à l'étude et accepte que les données rendues anonymes soient versées dans une base de données nationale sécurisée conservée par le CMFC.

Pour de plus amples renseignements sur le sondage et sa méthodologie, communiquer avec l'Unité d'évaluation et de recherche en éducation (UÉRE) du CMFC, à eeru@cfpc.ca.

Le présent rapport

Ce rapport présente les résultats agrégés non interprétés, par graphique, du sondage de Phase 1 (entrée) pour les nouveaux résidents en médecine de famille qui ont commencé leur formation en résidence 2014-2020. À des fins de référence, l'Annexe 1 contient le questionnaire utilisé pour le sondage de Phase 1 aux résidents en 2020.

Les résultats du sondage de Phase 1 (entrée) ont déjà contribué au Programme sur les finalités d'apprentissage, lancé en janvier 2022, à l'aide de données factuelles dans le but d'orienter les améliorations à apporter dans la formation en résidence en médecine de famille. Les données ont permis d'avoir une meilleure compréhension des nouveaux changements et des tendances émergentes ainsi que des lacunes et des possibilités d'amélioration.

Seulement les programmes qui ont fourni des résultats valides pour 2014-2020 sont inclus dans le présent rapport. Deux programmes sont exclus, représentant 1252 (12.3%) résidents sur le nombre total de résidents invités à participer au cours de cette période dans l'ensemble des programmes.

Tableau 2 : Les résultats sont déclarés pour ce qui suit :

	Nombre de programmes	Nombre de répondants	Nombre de résidents invités	Taux de réponse
2014	15	868	1258	69.0%
2015	15	866	1254	69.1%
2016	15	883	1271	69.5%
2017	15	879	1260	69.8%
2018	15	888	1287	69.0%
2019	15	869	1279	67.9%
2020	15	780	1299	60.0%

Notes méthodologiques

Seules les réponses valides ont été incluses dans le rapport : les répondants qui ont sélectionné « Je ne sais pas », « Je préfère ne pas répondre » ou qui n'ont pas répondu ont été exclus de ces questions. Pour tenir compte des différences dans les taux de réponse, les données ont été pondérées selon le programme de résidence.

Plusieurs questions ont été modifiées depuis la version de 2014 du sondage (soulignement ajouté) :

Question	Formulation originale	Formulation révisée	Année d'application de la révision
Q7	Une femme Un homme	Une femme Un homme Non binaire	2018
Q17	Au cours de vos cinq premières années de pratique, avez-vous l'intention de vous engager à dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients?	Au cours de vos trois premières années de pratique, avez-vous l'intention de vous engager à dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients?	2017
Q20	Aucun contact Minimum de contact Neutre Contact plus qu'adéquat Beaucoup de contact	Aucun contact Minimum de contact Contact adéquat Contact plus qu'adéquat Trop de contact	2016
Q20/Q21	Autochtones/Premières nations/Inuits et Métis	Populations autochtones	2017

De plus, certaines erreurs dans l'administration du sondage ont été identifiées :

- Veuillez noter qu'en raison d'une anomalie entre la version anglaise et française de la Q13g, nous avons inclus deux versions de cette question dans le présent rapport. La version anglaise comprend seulement les répondants qui ont répondu au sondage en anglais et les résultats en française comprennent seulement les répondants qui ont répondu au sondage en française, selon nos dossiers.
- Un programme a utilisé une formulation incorrecte pour les Q21a-o et est exclu des résultats pour toutes les années.
- Le sondage de 2020 a été mené pendant la pandémie de COVID-19. Les 17 programmes ont continué de mener le sondage. Tous les programmes qui administraient le sondage sur papier sont passés à une plateforme en ligne. Nous ne pouvons pas confirmer si cela a eu un impact sur les résultats.

Accès aux données du SLMF

Le CSD du Coursus Triple C a élaboré un processus de demande pour l'examen par le comité des demandes d'utilisation des données de l'évaluation Triple C par des chercheurs externes. Pour soumettre une demande d'accès aux données du SLMF veuillez communiquer avec l'UÉRE à eeru@cfpc.ca.

Afin de soutenir les bourses d'études en médecine familiale, de promouvoir l'amélioration continue de l'enseignement en médecine familiale et de favoriser d'autres réflexions sur la formation, nous vous encourageons à lire et à partager ce document en tandem avec le rapport sur les tendances du sondage de Phase 2 (sortie), qui est publié simultanément.

Veuillez transmettre vos questions à l'UÉRE à eeru@cfpc.ca.

Table des matières

Résultats agrégés du Sondage longitudinal sur la médecine familiale :

Phase 1 (entrée) 2014-2020	10
A. Profil des répondants	11
B. À propos de votre formation médicale jusqu'à maintenant.....	12
C. Perceptions de la médecine familiale.....	13
D. Résolution de problème et apprentissage.....	14
E. Exposition durant la pratique et intentions.....	15

Annexe 1

Sondage longitudinal en médecine familiale Phase 1 (entrée) 2020.....	22
---	----



**Saisir les tendances concernant les apprenants du Cours Triple C axé sur les compétences, de
2014 à 2020**

Résultats de la Phase 1 (entrée) du Sondage longitudinal en médecine familiale

Résultats agrégés provenant de tous les programmes de médecine de famille au Canada

Date : mai 2022

Préparé par le CMFC

A. Profil des répondants

5. Quel est votre état matrimonial?

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Célibataire	Marié	Conjoint de fait	Divorcé/Séparé	Veuf	Compte	Programmes		
	2014	52.1%	30.2%	16.4%	1.3%	0.0%	847	15		
	2015	59.6%	26.0%	12.6%	1.8%	0.0%	844	15		
	2016	58.8%	26.7%	13.6%	0.9%	0.0%	873	15		
	2017	54.4%	29.8%	14.7%	1.1%	0.0%	870	15		
	2018	61.5%	24.1%	13.7%	0.7%	0.0%	872	15		
	2019	55.4%	28.6%	14.8%	1.2%	0.0%	852	15		
	2020	57.5%	22.8%	18.3%	1.0%	0.5%	766	15		

6. Avez-vous des enfants?

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Oui/ J'attends un enfant	Non	Compte	Programmes					
	2014	17.2%	82.8%	851	15					
	2015	14.2%	85.8%	849	15					
	2016	16.3%	83.7%	867	15					
	2017	16.6%	83.4%	870	15					
	2018	12.7%	87.3%	881	15					
	2019	16.4%	83.6%	853	15					
	2020	14.2%	85.8%	766	15					

7. Vous êtes...

En 2018, la catégorie de réponse « Non binaire » a été ajoutée. Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Une Femme	Un Homme	Non Binaire	Compte	Programmes				
	2014	62.4%	37.6%	NA	858	15				
	2015	62.0%	38.0%	NA	849	15				
	2016	62.6%	37.4%	NA	861	15				
	2017	64.1%	35.9%	NA	868	15				
	2018	61.0%	38.7%	0.3%	879	15				
	2019	60.9%	38.7%	0.4%	858	15				
	2020	64.2%	35.8%	0.0%	764	15				

8. Choisissez UN énoncé qui décrit le mieux le contexte où vous avez grandi avant d'entrer à l'université.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Dans un quartier défavorisé d'une grande ville	En région urbaine/en banlieue	Dans une petite ville	En milieu rural	En région éloignée/isolée	Dans divers milieux	Compte	Programmes	
	2014	4.1%	55.6%	17.6%	15.2%	1.8%	5.7%	861	15	
	2015	3.6%	56.4%	18.9%	13.0%	1.7%	6.3%	860	15	
	2016	5.5%	58.3%	16.6%	11.7%	1.7%	6.1%	881	15	
	2017	5.1%	58.0%	19.0%	11.2%	0.9%	5.8%	870	15	
	2018	4.9%	61.5%	16.9%	8.8%	1.0%	6.8%	885	15	
	2019	5.7%	58.0%	16.7%	11.1%	1.6%	6.9%	868	15	
	2020	7.7%	55.1%	13.6%	13.4%	2.2%	7.9%	779	15	

9. Depuis combien d'années détenez-vous votre diplôme de médecine?

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Moins de 1 an.	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans ou plus.	Count	Programmes
	2014	82.5%	5.5%	2.6%	1.0%	1.7%	0.3%	6.3%	859	15
	2015	79.0%	8.5%	2.7%	1.5%	0.8%	0.4%	7.0%	860	15
	2016	74.8%	12.7%	2.8%	1.3%	1.5%	0.7%	6.0%	881	15
	2017	71.8%	5.6%	11.5%	1.1%	2.0%	1.4%	6.6%	877	15
	2018	81.7%	4.5%	2.6%	1.1%	0.8%	2.2%	7.1%	888	15
	2019	82.8%	5.1%	1.5%	1.4%	0.5%	1.0%	7.7%	867	15
	2020	78.9%	6.3%	2.6%	2.5%	1.9%	1.2%	6.5%	779	15

B. À propos de votre formation médicale jusqu'à maintenant

11: Avez-vous complété en partie ou en totalité une formation postdoctorale dans une spécialité médicale autre que la médecine familiale avant de commencer ce programme?

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Oui	Non	Compte	Programmes
	2014	7.4%	92.6%	862	15
	2015	10.6%	89.4%	860	15
	2016	7.3%	92.7%	877	15
	2017	9.3%	90.7%	867	15
	2018	6.1%	93.9%	881	15
	2019	5.3%	94.7%	860	15
	2020	8.8%	91.2%	779	15

12. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants? Avant de commencer ce programme de résidence, ma formation médicale...

À des fins d'analyse, les réponses « Entièrement en désaccord » à « Entièrement d'accord » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
englobait une vaste expérience dans un milieu de médecine familiale	2014	2.3%	17.5%	17.7%	42.2%	20.3%	853	3.61	1.06	15
	2015	2.0%	13.8%	17.3%	44.4%	22.6%	854	3.72	1.02	15
	2016	2.5%	16.0%	16.9%	39.2%	25.4%	878	3.69	1.09	15
	2017	2.1%	14.7%	16.5%	40.7%	25.9%	877	3.74	1.07	15
	2018	1.3%	14.3%	18.8%	41.6%	23.9%	886	3.72	1.02	15
	2019	2.3%	17.5%	15.1%	41.6%	23.6%	866	3.67	1.09	15
faisait la promotion de la médecine familiale en tant que bon choix de carrière	2014	1.0%	7.3%	10.8%	39.5%	41.5%	852	4.13	0.94	15
	2015	1.4%	5.2%	9.6%	41.1%	42.8%	854	4.19	0.91	15
	2016	2.0%	6.4%	11.6%	42.0%	38.1%	879	4.08	0.96	15
	2017	1.2%	6.0%	14.4%	39.4%	38.9%	874	4.09	0.94	15
	2018	1.6%	7.9%	16.0%	40.2%	34.3%	886	3.98	0.98	15
	2019	1.0%	8.8%	14.7%	36.8%	38.7%	866	4.03	0.99	15
m'a mis en contact avec de solides modèles de rôle en médecine familiale	2014	1.3%	8.6%	12.1%	37.5%	40.6%	851	4.08	0.99	15
	2015	0.5%	8.3%	10.9%	38.9%	41.5%	854	4.13	0.94	15
	2016	1.4%	7.2%	9.2%	40.6%	41.6%	873	4.14	0.95	15
	2017	1.3%	6.6%	14.7%	36.4%	41.0%	872	4.09	0.96	15
	2018	1.8%	6.0%	14.0%	40.1%	38.0%	880	4.06	0.96	15
	2019	0.8%	8.2%	11.7%	39.0%	40.2%	858	4.10	0.96	15
introduit le concept de continuité des soins	2014	1.7%	11.0%	13.5%	32.0%	41.8%	771	4.01	1.07	15
	2015	1.2%	6.3%	11.5%	49.9%	31.1%	850	4.03	0.89	15
	2016	0.3%	7.0%	13.3%	44.7%	34.8%	853	4.07	0.88	15
	2017	0.8%	4.4%	9.6%	49.8%	35.5%	872	4.15	0.82	15
	2018	0.9%	5.4%	9.8%	50.1%	33.8%	871	4.10	0.85	15
	2019	0.9%	3.5%	12.5%	49.5%	33.5%	883	4.11	0.82	15
introduit le concept de soins complets et globaux	2014	0.5%	6.9%	11.3%	46.5%	34.7%	864	4.08	0.88	15
	2020	1.4%	7.3%	10.4%	41.3%	39.6%	768	4.10	0.95	15
	2014	0.8%	3.9%	9.3%	53.3%	32.7%	846	4.13	0.80	15
	2015	0.3%	3.7%	10.0%	49.5%	36.5%	851	4.18	0.78	15
	2016	0.6%	2.6%	11.1%	49.3%	36.4%	872	4.18	0.77	15
	2017	0.8%	3.1%	9.8%	53.8%	32.4%	872	4.14	0.78	15
mis en contact avec des patients présentant des problèmes de santé complexes ou imprécis	2018	0.8%	2.2%	12.1%	50.2%	34.6%	882	4.16	0.78	15
	2019	0.4%	4.0%	10.2%	46.3%	39.1%	857	4.20	0.81	15
	2020	0.9%	3.7%	8.9%	46.5%	39.9%	762	4.21	0.82	15
	2014	0.3%	3.2%	4.6%	43.9%	48.0%	853	4.36	0.74	15
	2015	0.2%	1.4%	7.3%	44.0%	47.1%	849	4.36	0.70	15
	2016	0.4%	1.5%	5.3%	46.4%	46.5%	868	4.37	0.69	15
2017	0.5%	1.2%	4.9%	47.7%	45.7%	873	4.37	0.68	15	
2018	0.4%	1.0%	8.4%	47.6%	42.6%	877	4.31	0.70	15	
2019	0.5%	1.3%	6.4%	41.6%	50.2%	856	4.40	0.71	15	
2020	0.1%	2.7%	5.8%	42.6%	48.8%	767	4.37	0.72	15	

C. Perceptions de la médecine familiale

13. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

Veillez noter qu'en raison d'une anomalie entre la version anglaise et française de la Q13g, nous avons inclus deux versions de cette question dans le présent rapport. La version ANG comprend seulement les répondants qui ont répondu au sondage en anglais et les résultats en FRA comprennent seulement les répondants qui ont répondu au sondage en français, selon nos dossiers. À des fins d'analyse, les réponses « Entièrement en désaccord » à « Entièrement d'accord » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Je suis fier de devenir médecin de famille.	2014	0.3%	1.0%	4.6%	25.0%	69.1%	853	4.62	0.65	15
	2015	0.2%	1.0%	3.8%	28.1%	66.9%	850	4.61	0.63	15
	2016	0.2%	1.6%	7.7%	26.4%	64.1%	875	4.53	0.72	15
	2017	0.4%	1.5%	7.5%	28.5%	62.1%	872	4.50	0.73	15
	2018	0.3%	1.7%	6.5%	27.7%	63.8%	883	4.53	0.72	15
	2019	0.2%	1.2%	8.3%	29.5%	60.8%	862	4.49	0.72	15
Les patients reconnaissent la valeur de la médecine familiale.	2014	0.3%	2.3%	11.6%	48.8%	36.9%	848	4.20	0.76	15
	2015	0.1%	3.4%	10.3%	50.1%	36.0%	846	4.19	0.76	15
	2016	0.3%	4.5%	12.7%	50.8%	31.8%	871	4.09	0.80	15
	2017	0.4%	4.7%	12.6%	53.3%	29.0%	873	4.06	0.80	15
	2018	0.4%	4.2%	12.4%	52.0%	31.0%	876	4.09	0.79	15
	2019	0.3%	5.7%	13.4%	53.5%	27.1%	856	4.01	0.81	15
Les patients sont convaincus que les médecins de famille offrent plus qu'un simple service de référence vers les autres spécialistes.	2020	0.6%	6.5%	12.4%	51.0%	29.5%	758	4.02	0.86	15
	2014	1.1%	4.7%	21.3%	45.9%	27.0%	841	3.93	0.88	15
	2015	0.2%	6.7%	18.0%	49.3%	25.7%	840	3.94	0.85	15
	2016	0.7%	6.6%	20.5%	48.8%	23.5%	861	3.88	0.87	15
	2017	0.9%	5.9%	20.5%	51.1%	21.4%	856	3.86	0.85	15
	2018	0.4%	7.4%	17.0%	50.4%	24.7%	871	3.92	0.86	15
Je trouve que les autres médecins spécialistes ont peu de respect pour l'expertise des médecins de famille.	2019	0.6%	7.4%	20.6%	50.7%	20.7%	850	3.83	0.86	15
	2020	1.3%	5.9%	22.6%	47.4%	22.9%	740	3.85	0.88	15
	2014	1.9%	25.2%	35.2%	27.4%	10.2%	841	3.19	0.99	15
	2015	1.0%	27.6%	34.5%	28.6%	8.4%	848	3.16	0.95	15
	2016	1.4%	24.3%	34.6%	31.3%	8.4%	873	3.21	0.95	15
	2017	1.7%	22.5%	35.4%	31.6%	8.7%	864	3.23	0.95	15
Les médecins de famille offrent une contribution précieuse qui diffère de celles des autres spécialistes.	2018	1.6%	21.9%	33.9%	34.2%	8.5%	870	3.26	0.95	15
	2019	0.6%	21.5%	33.0%	33.9%	11.0%	860	3.33	0.95	15
	2020	1.5%	22.4%	31.6%	32.8%	11.7%	754	3.31	0.99	15
	2014	0.2%	0.3%	2.0%	31.9%	65.6%	848	4.62	0.56	15
	2015	0.0%	0.3%	2.3%	31.1%	66.3%	851	4.63	0.55	15
	2016	0.1%	0.3%	1.5%	34.1%	64.0%	871	4.62	0.54	15
Je préférerais exercer une autre spécialité que celle de médecine familiale.	2017	0.1%	0.5%	1.9%	35.8%	61.8%	872	4.59	0.57	15
	2018	0.3%	0.3%	1.9%	31.9%	65.5%	882	4.62	0.57	15
	2019	0.0%	0.4%	2.0%	33.6%	64.0%	859	4.61	0.55	15
	2020	0.2%	0.7%	2.7%	27.0%	69.3%	766	4.64	0.60	15
	2014	50.8%	34.4%	10.0%	2.8%	2.0%	837	1.71	0.90	15
	2015	49.0%	34.0%	10.9%	4.8%	1.3%	848	1.76	0.92	15
Le gouvernement perçoit la médecine familiale comme essentielle au système de soins de santé. (ANG)	2016	42.4%	35.5%	11.5%	4.6%	6.0%	863	1.96	1.12	15
	2017	41.0%	37.5%	14.2%	4.2%	3.1%	865	1.91	1.00	15
	2018	44.7%	34.4%	13.0%	5.0%	2.8%	867	1.87	1.01	15
	2019	44.6%	36.0%	11.2%	6.0%	2.2%	840	1.85	0.99	15
	2020	44.3%	35.1%	10.9%	5.7%	3.9%	763	1.90	1.06	15
	Le gouvernement perçoit la médecine familiale comme essentielle au système de soins de santé au Canada. (FRA)	2014	0.8%	4.3%	14.3%	52.4%	28.2%	602	4.03	0.82
2015		2.3%	10.5%	22.8%	41.1%	23.3%	590	3.73	1.01	15
2016		2.0%	10.0%	22.6%	44.0%	21.3%	619	3.73	0.97	15
2017		1.6%	9.3%	19.3%	48.1%	21.7%	606	3.79	0.94	15
2018		2.0%	7.8%	22.9%	46.3%	21.1%	616	3.77	0.94	15
2019		3.0%	15.0%	22.7%	41.7%	17.6%	592	3.56	1.04	15
Le gouvernement perçoit la médecine familiale comme essentielle au système de soins de santé au Canada. (FRA)	2020	3.9%	18.1%	18.6%	43.1%	16.3%	526	3.50	1.08	15
	2014	0.0%	8.5%	12.6%	44.6%	34.3%	242	4.05	0.90	15
	2015	3.9%	11.8%	23.4%	40.6%	20.3%	250	3.61	1.06	15
	2016	4.2%	19.2%	21.3%	34.8%	20.5%	247	3.48	1.14	15
	2017	2.5%	14.3%	20.3%	44.3%	18.6%	247	3.62	1.02	15
	2018	2.5%	12.3%	17.3%	38.7%	29.2%	247	3.80	1.07	15
2019	1.0%	8.3%	18.9%	47.4%	24.5%	263	3.86	0.91	15	
2020	0.3%	8.6%	18.8%	44.6%	27.6%	239	3.91	0.91	15	

D. Résolution de problème et apprentissage

14. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

À des fins d'analyse, les réponses « Entièrement en désaccord » à « Entièrement d'accord » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Parfois, je me sens dépassé par la complexité et l'ambiguïté des affections des patients que je traite.	2014	0.7%	9.8%	19.9%	59.8%	9.8%	853	3.68	0.81	15
	2015	1.0%	12.3%	16.9%	62.0%	7.8%	852	3.63	0.83	15
	2016	1.0%	12.1%	15.6%	59.4%	12.0%	879	3.69	0.87	15
	2017	1.5%	9.5%	18.2%	62.0%	8.8%	876	3.67	0.82	15
	2018	0.7%	10.9%	21.0%	57.1%	10.3%	883	3.65	0.83	15
	2019	2.0%	10.6%	17.9%	60.4%	9.3%	867	3.64	0.86	15
Je peux déterminer mes propres besoins d'apprentissage.	2014	0.1%	1.1%	10.8%	73.8%	14.2%	852	4.01	0.55	15
	2015	0.0%	2.3%	9.5%	75.5%	12.7%	853	3.99	0.56	15
	2016	0.0%	1.5%	9.9%	74.8%	13.8%	878	4.01	0.54	15
	2017	0.1%	1.4%	8.8%	76.0%	13.7%	876	4.02	0.54	15
	2018	0.0%	1.7%	13.6%	70.5%	14.3%	883	3.97	0.59	15
	2019	0.1%	0.8%	10.8%	74.4%	13.9%	866	4.01	0.53	15
Malgré mes bonnes intentions, j'ai rarement le temps de poursuivre l'apprentissage dont j'ai besoin pour rester à jour.	2014	1.1%	26.0%	32.2%	33.8%	6.9%	852	3.19	0.94	15
	2015	1.0%	24.6%	34.5%	32.6%	7.3%	853	3.21	0.93	15
	2016	1.5%	29.7%	29.8%	32.4%	6.6%	874	3.13	0.96	15
	2017	3.0%	27.2%	34.4%	31.4%	4.0%	875	3.06	0.93	15
	2018	1.6%	27.7%	32.9%	31.6%	6.1%	883	3.13	0.94	15
	2019	0.7%	28.1%	31.4%	32.2%	7.7%	867	3.18	0.95	15
Je sais comment évaluer l'exactitude et la pertinence de l'information avant de l'utiliser pour soigner mes patients.	2014	0.1%	3.2%	28.8%	61.9%	6.0%	852	3.70	0.63	15
	2015	0.2%	6.2%	29.2%	57.3%	7.1%	853	3.65	0.71	15
	2016	0.1%	4.8%	24.8%	63.0%	7.2%	878	3.73	0.67	15
	2017	0.5%	3.6%	24.8%	64.8%	6.3%	876	3.73	0.65	15
	2018	0.0%	4.4%	27.5%	62.2%	5.9%	883	3.70	0.65	15
	2019	0.1%	3.7%	22.8%	67.5%	5.8%	866	3.75	0.62	15
Je peux résoudre des problèmes efficacement lorsque mes patients présentent des affections complexes ou ambiguës.	2014	0.4%	6.5%	37.3%	52.4%	3.3%	853	3.52	0.69	15
	2015	0.3%	6.4%	34.6%	53.6%	5.1%	852	3.57	0.70	15
	2016	0.0%	6.8%	38.2%	51.8%	3.1%	876	3.51	0.67	15
	2017	0.5%	7.4%	34.7%	54.4%	3.1%	873	3.52	0.70	15
	2018	0.0%	7.9%	38.3%	50.9%	2.9%	882	3.49	0.68	15
	2019	0.3%	5.0%	37.7%	53.0%	4.0%	867	3.55	0.67	15
2020	0.2%	7.1%	39.2%	50.3%	3.2%	769	3.49	0.68	15	

E. Exposition durant la pratique et intentions

15. Après avoir terminé votre résidence, quelles sont les probabilités que votre pratique s'inscrive dans les modèles organisationnels suivants?

À des fins d'analyse, les réponses « Très peu probable » à « Très probable » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Pratique solo	2014	38.5%	34.9%	11.7%	13.2%	1.7%	820	2.05	1.09	15
	2015	33.6%	38.9%	12.2%	12.9%	2.3%	825	2.11	1.08	15
	2016	34.4%	32.3%	12.2%	17.3%	3.8%	839	2.24	1.20	15
	2017	28.4%	38.1%	12.2%	18.4%	2.9%	841	2.29	1.15	15
	2018	32.2%	34.2%	12.5%	18.2%	2.9%	860	2.26	1.17	15
	2019	34.5%	34.3%	11.8%	14.2%	5.1%	823	2.21	1.20	15
Pratique au sein d'un groupe de médecins	2020	29.9%	36.8%	15.4%	13.6%	4.2%	734	2.25	1.15	15
	2014	0.2%	0.5%	3.4%	35.4%	60.6%	834	4.56	0.61	15
	2015	0.3%	1.6%	3.7%	36.6%	57.9%	836	4.50	0.68	15
	2016	0.7%	4.4%	4.3%	32.7%	57.9%	860	4.43	0.82	15
	2017	0.5%	1.4%	2.8%	37.7%	57.7%	854	4.51	0.67	15
	2018	0.6%	1.2%	4.1%	36.0%	58.2%	868	4.50	0.69	15
Pratique au sein d'une équipe interprofessionnelle	2019	0.4%	0.5%	4.0%	39.2%	55.9%	839	4.50	0.64	15
	2020	0.8%	1.7%	5.9%	36.5%	55.1%	751	4.44	0.75	15
	2014	0.2%	2.3%	9.0%	39.6%	48.9%	821	4.35	0.76	15
	2015	1.1%	1.2%	7.7%	40.6%	49.3%	828	4.36	0.77	15
	2016	0.7%	4.0%	6.0%	37.8%	51.4%	849	4.35	0.82	15
	2017	0.5%	1.7%	5.3%	40.9%	51.7%	848	4.42	0.71	15
Pratique qui comprend l'enseignement à des professionnels de la santé	2018	0.4%	2.1%	4.3%	38.1%	55.1%	863	4.45	0.71	15
	2019	0.4%	1.6%	5.7%	39.1%	53.1%	837	4.43	0.71	15
	2020	0.1%	1.0%	7.6%	39.8%	51.5%	741	4.42	0.68	15
	2014	1.3%	4.5%	11.0%	41.9%	41.3%	815	4.17	0.89	15
	2015	0.7%	4.6%	12.2%	44.5%	38.1%	807	4.15	0.85	15
	2016	1.4%	4.3%	12.3%	38.0%	44.1%	844	4.19	0.91	15
	2017	0.9%	3.4%	12.7%	41.7%	41.3%	826	4.19	0.85	15
	2018	0.6%	3.4%	13.2%	40.6%	42.2%	859	4.20	0.84	15
	2019	1.4%	3.0%	12.7%	39.5%	43.4%	823	4.21	0.87	15
	2020	0.8%	4.1%	12.3%	41.1%	41.6%	734	4.19	0.86	15

16. Après avoir terminé votre résidence, quelles sont les probabilités que vous exerciez dans les types de pratique de médecine familiale suivants?

À des fins d'analyse, les réponses « Très peu probable » à « Très probable » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Soins complets et globaux dispensés dans un seul milieu clinique (par ex. : clinique ou bureau).	2014	6.9%	18.5%	13.8%	35.7%	25.1%	832	3.54	1.24	15
	2015	7.9%	19.8%	13.9%	31.4%	27.0%	827	3.50	1.29	15
	2016	7.7%	19.1%	9.8%	32.9%	30.6%	859	3.59	1.30	15
	2017	6.2%	18.3%	11.7%	39.8%	24.0%	843	3.57	1.21	15
	2018	5.4%	17.3%	11.3%	36.0%	29.9%	855	3.68	1.22	15
	2019	8.4%	18.7%	12.4%	34.6%	25.9%	837	3.51	1.28	15
	2020	8.2%	19.2%	13.5%	30.9%	28.2%	748	3.52	1.30	15
Soins complets et globaux dispensés dans plusieurs milieux cliniques (hôpital, établissement de soins de longue durée, clinique ou bureau).	2014	1.1%	6.5%	10.9%	40.4%	41.1%	829	4.14	0.93	15
	2015	0.9%	6.2%	9.5%	45.8%	37.5%	828	4.13	0.89	15
	2016	2.7%	10.0%	10.2%	33.8%	43.3%	856	4.05	1.09	15
	2017	2.5%	7.3%	9.6%	44.6%	36.0%	843	4.04	0.98	15
	2018	1.4%	7.8%	10.5%	44.3%	36.0%	862	4.06	0.95	15
	2019	3.0%	6.6%	9.3%	40.5%	40.6%	847	4.09	1.01	15
Soins complets et globaux qui intègrent un intérêt particulier (p. ex., médecine du sport, médecine d'urgence, soins palliatifs, etc.)	2014	1.3%	5.5%	9.4%	42.2%	41.6%	826	4.17	0.90	15
	2015	0.5%	6.0%	11.4%	38.2%	43.9%	815	4.19	0.90	15
	2016	1.4%	5.2%	8.7%	37.4%	47.2%	854	4.24	0.92	15
	2017	1.2%	4.3%	11.0%	40.8%	42.7%	841	4.20	0.88	15
	2018	1.0%	5.8%	10.0%	39.5%	43.7%	859	4.19	0.91	15
	2019	1.2%	7.4%	10.0%	37.0%	44.3%	848	4.16	0.96	15
	2020	0.9%	4.8%	10.3%	39.5%	44.5%	754	4.22	0.88	15
Je compte me concentrer sur des domaines particuliers (p. ex. médecine du sport, périnatalité, médecine d'urgence, soins palliatifs, médecine hospitalière, etc.)	2014	14.7%	28.8%	18.2%	22.0%	16.3%	819	2.96	1.32	15
	2015	14.0%	28.6%	17.5%	20.9%	19.0%	814	3.02	1.35	15
	2016	13.9%	27.3%	16.9%	23.7%	18.3%	846	3.05	1.34	15
	2017	13.1%	24.5%	19.6%	23.2%	19.6%	824	3.12	1.33	15
	2018	13.7%	22.7%	20.1%	24.2%	19.4%	837	3.13	1.33	15
	2019	12.3%	25.1%	17.5%	24.5%	20.6%	818	3.16	1.34	15
	2020	15.6%	22.3%	17.0%	21.0%	24.2%	733	3.16	1.41	15

17. Au cours de vos trois premières années de pratique, avez-vous l'intention de vous engager à dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients?

En 2017, la question est passée de « Au cours de vos cinq premières années de pratique » à « Au cours de vos trois premières années de pratique ».

À des fins d'analyse, les réponses « Très peu probable » à « Très probable » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
	2014	2.0%	10.2%	19.3%	48.3%	20.2%	849	3.75	0.96	15
	2015	3.1%	12.5%	20.0%	46.6%	17.9%	842	3.64	1.01	15
	2016	3.9%	15.3%	18.8%	41.3%	20.7%	882	3.60	1.09	15
	2017	4.1%	13.1%	19.3%	44.2%	19.3%	854	3.61	1.06	15
	2018	2.9%	14.0%	22.3%	44.3%	16.5%	871	3.57	1.02	15
	2019	5.7%	12.2%	24.0%	40.6%	17.6%	856	3.52	1.09	15
	2020	2.0%	10.3%	26.8%	41.1%	19.8%	768	3.66	0.97	15

18. Si très peu probable ou peu probable, quelle est la principale raison? (Cochez une seule réponse.)

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Je pratiquerais peut-être de cette façon, mais pas au début.	Ce type de pratique ne m'intéresse pas	Je prévois axer ma pratique sur un domaine précis	J'ai l'intention d'être médecin remplaçant	J'aimerais pratiquer de cette façon, mais des obstacles m'en empêchent	Compte	Programmes		
	2014	38.4%	4.9%	11.6%	37.0%	8.0%	83	15		
	2015	31.3%	2.7%	17.7%	38.7%	9.7%	126	15		
	2016	30.1%	8.9%	13.9%	41.2%	5.9%	153	15		
	2017	29.7%	5.8%	18.0%	40.4%	6.1%	146	15		
	2018	32.4%	5.6%	12.4%	47.9%	1.7%	148	15		
	2019	38.1%	3.6%	12.1%	45.2%	1.1%	149	15		
	2020	25.1%	6.7%	20.8%	43.6%	3.7%	96	15		

19. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant: "Je suis certain d'avoir la capacité de dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients à long terme"

À des fins d'analyse, les réponses « Entièrement en désaccord » à « Entièrement d'accord » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement. Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
	2014	0.6%	9.9%	28.6%	52.4%	8.4%	847	3.58	0.80	15
	2015	0.9%	10.3%	33.1%	49.3%	6.4%	849	3.50	0.80	15
	2016	1.1%	12.2%	32.0%	45.5%	9.1%	881	3.49	0.86	15
	2017	0.9%	11.8%	29.6%	49.6%	8.1%	867	3.52	0.84	15
	2018	1.0%	12.3%	33.0%	46.0%	7.6%	875	3.47	0.84	15
	2019	0.9%	11.9%	31.9%	49.3%	6.0%	844	3.48	0.82	15
	2020	1.8%	11.8%	30.9%	48.3%	7.3%	769	3.47	0.86	15

20. Dans quelle mesure avez-vous été en contact avec les domaines, les milieux et les populations de patients énumérés ci-après dans le cadre de votre formation en médecine jusqu'à maintenant?

Les catégories de réponse pour cette question ont été mises à jour en 2016 ; les résultats sont inclus à partir de cette année-là.

La population « Autochtones/Premières nations/Inuits et Métis » a été changée à « Populations autochtones » en 2017.

À des fins d'analyse, les réponses « Aucun contact » à « Trop de contact » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Aucun contact	Minimum de contact	Contact adéquate	Contact plus qu'adéquat	Trop de contact	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Soins durant tout le cycle de vie	2016	1.2%	16.1%	62.6%	18.8%	1.4%	876	3.03	0.67	15
	2017	1.2%	15.8%	72.6%	10.2%	0.1%	865	2.92	0.55	15
	2018	1.1%	16.6%	67.8%	14.5%	0.1%	877	2.96	0.60	15
	2019	2.1%	15.8%	69.6%	12.2%	0.3%	854	2.93	0.61	15
	2020	1.6%	18.9%	70.0%	9.4%	0.1%	769	2.87	0.58	15
Soins périnataux	2016	0.9%	29.3%	52.1%	17.1%	0.6%	877	2.87	0.71	15
	2017	0.6%	29.4%	56.3%	12.6%	1.0%	865	2.84	0.68	15
	2018	1.1%	30.3%	55.8%	12.6%	0.2%	878	2.80	0.67	15
	2019	1.6%	33.2%	54.2%	10.4%	0.6%	854	2.75	0.68	15
	2020	1.5%	34.8%	51.4%	11.5%	0.8%	771	2.75	0.70	15
Santé mentale	2016	0.3%	22.3%	53.2%	22.2%	2.0%	875	3.03	0.73	15
	2017	0.5%	17.0%	67.3%	14.6%	0.7%	866	2.98	0.60	15
	2018	0.0%	18.5%	65.8%	15.1%	0.5%	878	2.98	0.60	15
	2019	0.0%	17.3%	63.6%	18.5%	0.6%	855	3.02	0.62	15
	2020	0.1%	17.7%	64.2%	17.4%	0.6%	770	3.01	0.61	15
Prise en charge des maladies chroniques	2016	0.3%	14.1%	59.5%	24.2%	1.8%	873	3.13	0.67	15
	2017	0.2%	17.2%	63.3%	19.2%	0.2%	863	3.02	0.61	15
	2018	0.2%	15.5%	61.6%	21.7%	1.0%	878	3.08	0.64	15
	2019	0.2%	15.9%	61.8%	21.1%	0.9%	854	3.07	0.64	15
	2020	0.2%	16.3%	65.8%	17.0%	0.7%	767	3.02	0.61	15
Soins palliatifs/de fin de vie	2016	10.1%	51.7%	28.4%	9.0%	0.8%	876	2.39	0.82	15
	2017	8.0%	54.4%	33.0%	4.5%	0.1%	865	2.34	0.69	15
	2018	9.6%	56.6%	28.6%	5.3%	0.0%	877	2.30	0.71	15
	2019	8.3%	53.7%	28.9%	8.0%	1.1%	853	2.40	0.79	15
	2020	13.3%	50.3%	32.1%	4.2%	0.2%	770	2.28	0.75	15
Techniques de bureau	2016	2.3%	34.1%	48.2%	13.8%	1.6%	876	2.78	0.77	15
	2017	2.4%	37.1%	48.7%	11.3%	0.5%	865	2.70	0.72	15
	2018	2.4%	36.7%	48.1%	12.2%	0.6%	877	2.72	0.73	15
	2019	2.6%	37.0%	48.6%	11.0%	0.7%	852	2.70	0.73	15
	2020	4.1%	41.5%	43.1%	10.9%	0.4%	762	2.62	0.75	15
Procédures techniques en milieu hospitalier	2016	6.0%	57.0%	26.4%	8.7%	1.9%	874	2.44	0.81	15
	2017	7.0%	59.4%	27.4%	5.6%	0.6%	866	2.33	0.72	15
	2018	7.4%	62.3%	23.5%	6.7%	0.1%	878	2.30	0.71	15
	2019	7.5%	58.9%	26.9%	5.8%	0.8%	855	2.34	0.73	15
	2020	11.6%	57.4%	25.1%	5.6%	0.4%	768	2.26	0.75	15
Services d'urgence	2016	1.6%	12.6%	54.4%	28.9%	2.5%	874	3.18	0.74	15
	2017	0.3%	13.3%	64.1%	21.2%	1.1%	866	3.10	0.63	15
	2018	0.8%	13.0%	65.2%	20.3%	0.7%	878	3.07	0.62	15
	2019	1.2%	12.2%	63.3%	22.6%	0.8%	855	3.09	0.65	15
	2020	2.9%	13.2%	62.2%	21.6%	0.2%	770	3.03	0.69	15
Hôpital	2016	0.5%	7.3%	51.7%	35.5%	5.0%	877	3.37	0.71	15
	2017	0.2%	8.0%	64.9%	24.1%	2.7%	863	3.21	0.63	15
	2018	1.4%	6.2%	60.4%	30.2%	1.8%	875	3.25	0.65	15
	2019	0.8%	8.0%	56.0%	32.8%	2.5%	855	3.28	0.68	15
	2020	0.6%	11.6%	61.5%	24.9%	1.4%	769	3.15	0.65	15
Soins à domicile	2016	25.4%	54.1%	16.9%	3.4%	0.3%	876	1.99	0.77	15
	2017	24.9%	52.9%	18.7%	3.1%	0.4%	864	2.01	0.77	15
	2018	27.6%	50.1%	18.7%	3.2%	0.4%	876	1.99	0.79	15
	2019	29.0%	50.3%	17.5%	3.0%	0.2%	854	1.95	0.77	15
	2020	29.8%	48.9%	18.6%	2.5%	0.2%	769	1.94	0.77	15
Établissement de soins de longue durée	2016	17.2%	49.3%	27.0%	5.7%	0.7%	873	2.23	0.83	15
	2017	16.8%	52.8%	25.7%	4.1%	0.6%	866	2.19	0.78	15
	2018	17.0%	51.4%	27.2%	3.9%	0.5%	874	2.19	0.78	15
	2019	21.0%	48.2%	25.7%	4.7%	0.3%	855	2.15	0.81	15
	2020	22.0%	50.5%	24.3%	2.6%	0.5%	770	2.09	0.78	15

20. Dans quelle mesure avez-vous été en contact avec les domaines, les milieux et les populations de patients énumérés ci-après dans le cadre de votre formation en médecine jusqu'à maintenant?

Les catégories de réponse pour cette question ont été mises à jour en 2016 ; les résultats sont inclus à partir de cette année-là.

La population « Autochtones/Premières nations/Inuits et Métis » a été changée à « Populations autochtones » en 2017.

À des fins d'analyse, les réponses « Aucun contact » à « Trop de contact » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Aucun contact	Minimum de contact	Contact adéquat	Contact plus qu'adéquat	Trop de contact	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Populations urbaines marginalisées	2016	8.7%	46.3%	32.3%	11.6%	1.1%	873	2.50	0.85	15
	2017	10.5%	41.9%	38.9%	8.1%	0.6%	866	2.46	0.81	15
	2018	7.8%	41.0%	40.3%	10.1%	0.8%	875	2.55	0.81	15
	2019	8.9%	35.8%	42.7%	11.3%	1.3%	855	2.60	0.85	15
	2020	9.3%	43.0%	38.2%	9.4%	0.2%	771	2.48	0.80	15
Collectivités rurales	2016	9.5%	28.2%	42.1%	19.4%	0.9%	875	2.74	0.91	15
	2017	11.3%	29.2%	45.7%	13.4%	0.5%	866	2.63	0.87	15
	2018	7.4%	27.5%	49.4%	15.0%	0.7%	877	2.74	0.83	15
	2019	8.1%	26.9%	46.5%	17.0%	1.5%	854	2.77	0.88	15
	2020	10.2%	29.5%	46.4%	13.5%	0.4%	770	2.64	0.85	15
Personnes âgées	2016	0.8%	10.0%	49.9%	34.6%	4.7%	876	3.32	0.75	15
	2017	0.1%	9.8%	60.0%	28.0%	2.0%	864	3.22	0.64	15
	2018	0.7%	8.7%	61.3%	27.4%	1.9%	876	3.21	0.65	15
	2019	0.1%	6.7%	55.2%	35.2%	2.7%	855	3.34	0.65	15
	2020	0.4%	9.2%	58.9%	29.2%	2.3%	770	3.24	0.66	15
Populations autochtones	2016	26.8%	44.9%	21.5%	6.4%	0.5%	873	2.09	0.88	15
	2017	24.8%	46.6%	22.9%	5.2%	0.5%	864	2.10	0.85	15
	2018	22.6%	48.0%	23.5%	5.2%	0.7%	875	2.13	0.85	15
	2019	18.8%	47.2%	26.4%	7.1%	0.4%	854	2.23	0.85	15
	2020	24.7%	45.8%	24.1%	5.5%	0.0%	770	2.10	0.83	15

21. Dans votre pratique future en tant que médecin de famille, quelle est la probabilité que vous dispensiez des soins dans chacun des domaines, des milieux et aux populations de patients suivants?

Un programme a utilisé une formulation incorrecte pour Q21 et est exclu des résultats pour toutes les années.

La population « Autochtones/Premières nations/Inuits et Métis » a été changée à « Populations autochtones » en 2017.

À des fins d'analyse, les réponses « Très peu probable » à « Très probable » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Soins durant tout le cycle de vie	2014	1.1%	2.3%	6.9%	41.4%	48.4%	828	4.34	0.79	14
	2015	0.8%	3.2%	7.6%	39.5%	48.9%	834	4.32	0.82	14
	2016	1.7%	4.7%	7.5%	40.4%	45.7%	838	4.24	0.91	14
	2017	0.9%	2.9%	9.0%	39.4%	47.8%	816	4.30	0.82	14
	2018	1.2%	1.9%	8.8%	43.6%	44.6%	841	4.28	0.80	14
	2019	1.6%	2.8%	9.8%	42.2%	43.6%	788	4.23	0.86	14
Soins périnataux	2014	11.5%	17.7%	18.1%	28.9%	23.8%	825	3.36	1.32	14
	2015	10.4%	19.5%	16.6%	34.4%	19.0%	835	3.32	1.27	14
	2016	10.1%	17.9%	16.7%	31.7%	23.7%	836	3.41	1.30	14
	2017	10.6%	16.2%	17.6%	33.0%	22.6%	815	3.41	1.29	14
	2018	10.3%	17.8%	16.9%	32.5%	22.5%	841	3.39	1.29	14
	2019	13.8%	20.0%	18.5%	28.2%	19.5%	789	3.20	1.33	14
Santé mentale	2014	10.7%	17.6%	20.8%	29.4%	21.5%	706	3.33	1.28	14
	2015	2.1%	6.8%	16.4%	41.5%	33.2%	827	3.97	0.98	14
	2016	2.3%	6.0%	16.2%	43.7%	31.7%	834	3.97	0.96	14
	2017	2.2%	6.7%	12.7%	42.3%	36.1%	836	4.03	0.98	14
	2018	2.3%	4.2%	13.4%	44.9%	35.2%	816	4.06	0.93	14
	2019	2.1%	5.0%	13.1%	41.0%	38.8%	842	4.09	0.95	14
Prise en charge des maladies chroniques	2019	1.8%	6.5%	14.9%	38.2%	38.7%	787	4.05	0.98	14
	2020	0.8%	4.9%	13.9%	35.3%	45.0%	709	4.19	0.91	14
	2014	0.8%	2.0%	9.8%	43.6%	43.9%	827	4.28	0.78	14
	2015	0.8%	2.8%	10.4%	39.9%	46.1%	830	4.28	0.82	14
	2016	1.6%	3.4%	9.5%	40.1%	45.3%	837	4.24	0.88	14
	2017	0.7%	2.0%	10.1%	39.6%	47.6%	815	4.32	0.79	14
Soins palliatifs/de fin de vie	2018	0.9%	2.6%	10.9%	40.1%	45.5%	841	4.27	0.82	14
	2019	1.1%	1.9%	9.5%	41.5%	45.9%	788	4.29	0.81	14
	2020	0.6%	3.0%	9.5%	36.7%	50.1%	708	4.33	0.82	14
	2014	4.0%	14.2%	25.0%	36.3%	20.5%	828	3.55	1.09	14
	2015	4.7%	15.4%	22.5%	37.0%	20.5%	833	3.53	1.12	14
	2016	6.1%	13.3%	23.3%	36.7%	20.7%	838	3.53	1.14	14
Techniques de bureau	2017	5.1%	12.0%	26.4%	37.0%	19.4%	813	3.54	1.09	14
	2018	4.7%	13.1%	23.4%	37.5%	21.2%	840	3.58	1.10	14
	2019	5.9%	12.7%	26.1%	38.1%	17.2%	787	3.48	1.10	14
	2020	6.4%	16.4%	22.6%	37.9%	16.7%	707	3.42	1.14	14
	2014	0.8%	2.7%	8.3%	43.5%	44.7%	821	4.29	0.79	14
	2015	1.1%	1.7%	12.0%	42.5%	42.7%	831	4.24	0.81	14
Procédures techniques en milieu hospitalier	2016	0.5%	4.1%	9.4%	42.4%	43.6%	833	4.25	0.83	14
	2017	1.3%	2.0%	12.5%	41.7%	42.5%	809	4.22	0.83	14
	2018	1.0%	3.5%	8.2%	43.2%	44.1%	840	4.26	0.83	14
	2019	1.1%	3.8%	10.5%	39.3%	45.3%	788	4.24	0.87	14
	2020	1.0%	3.1%	10.2%	43.3%	42.4%	708	4.23	0.83	14
	2014	8.8%	18.2%	20.6%	32.7%	19.7%	828	3.36	1.23	14
Services d'urgence	2015	10.9%	20.4%	21.9%	29.0%	17.8%	832	3.22	1.26	14
	2016	11.8%	20.2%	19.1%	30.8%	18.1%	832	3.23	1.29	14
	2017	11.8%	19.7%	24.0%	30.1%	14.4%	815	3.16	1.23	14
	2018	9.8%	24.0%	21.8%	26.0%	18.5%	838	3.19	1.26	14
	2019	11.0%	20.8%	19.8%	31.1%	17.3%	786	3.23	1.27	14
	2020	10.4%	20.1%	22.0%	29.0%	18.5%	709	3.25	1.26	14
Hôpital	2014	6.5%	15.6%	19.2%	33.1%	25.6%	828	3.56	1.21	14
	2015	8.2%	16.3%	21.2%	30.8%	23.6%	835	3.45	1.24	14
	2016	8.0%	17.2%	20.2%	29.8%	24.8%	838	3.46	1.25	14
	2017	7.3%	18.5%	19.6%	31.0%	23.7%	816	3.45	1.24	14
	2018	8.1%	19.8%	20.2%	27.8%	24.1%	841	3.40	1.27	14
	2019	6.5%	19.3%	19.7%	29.3%	25.2%	788	3.47	1.24	14
Hôpital	2020	7.1%	17.6%	19.6%	28.6%	27.0%	710	3.51	1.25	14
	2014	4.1%	13.2%	16.1%	42.1%	24.5%	828	3.70	1.10	14
	2015	4.8%	11.7%	19.7%	41.4%	22.5%	831	3.65	1.09	14
	2016	8.1%	14.8%	19.3%	37.2%	20.6%	838	3.47	1.20	14
	2017	4.9%	13.0%	22.6%	41.5%	18.0%	813	3.55	1.08	14
	2018	4.3%	14.2%	22.1%	37.0%	22.4%	841	3.59	1.11	14
Hôpital	2019	5.4%	11.9%	19.4%	39.9%	23.5%	788	3.64	1.12	14
	2020	5.0%	14.6%	18.5%	40.4%	21.4%	707	3.59	1.13	14

21. Dans votre pratique future en tant que médecin de famille, quelle est la probabilité que vous dispensiez des soins dans chacun des domaines, des milieux et aux populations de patients suivants?

Un programme a utilisé une formulation incorrecte pour Q21 et est exclu des résultats pour toutes les années.

La population « Autochtones/Premières nations/Inuits et Métis » a été changée à « Populations autochtones » en 2017.

À des fins d'analyse, les réponses « Très peu probable » à « Très probable » ont été codifiées de 1 à 5, respectivement.

Remarque : La somme des pourcentages est de 100 dans toutes les rangées. Les données sont pondérées par programme de résidence.

		Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Compte	Moyenne	Écart-type	Programmes
Soins à domicile	2014	10.2%	23.3%	27.7%	30.0%	8.9%	826	3.04	1.14	14
	2015	10.7%	20.6%	29.1%	30.5%	9.1%	834	3.07	1.14	14
	2016	11.1%	23.2%	30.8%	28.1%	6.8%	837	2.96	1.11	14
	2017	9.2%	21.2%	28.6%	31.9%	9.2%	816	3.11	1.12	14
	2018	10.1%	20.3%	28.8%	28.4%	12.4%	842	3.13	1.17	14
	2019	13.0%	23.4%	27.3%	26.7%	9.5%	788	2.96	1.18	14
	2020	13.0%	22.9%	27.5%	28.6%	8.0%	709	2.96	1.16	14
Établissement de soins de longue durée	2014	9.6%	26.4%	30.3%	25.7%	8.0%	826	2.96	1.11	14
	2015	11.7%	24.2%	28.7%	27.7%	7.7%	835	2.95	1.14	14
	2016	13.4%	23.7%	29.1%	26.9%	6.9%	836	2.90	1.14	14
	2017	12.4%	24.9%	28.3%	27.4%	7.0%	816	2.92	1.14	14
	2018	11.9%	24.2%	30.6%	22.8%	10.5%	841	2.96	1.17	14
	2019	16.6%	24.9%	26.8%	24.6%	7.2%	788	2.81	1.19	14
	2020	14.4%	25.6%	28.1%	24.0%	8.0%	709	2.86	1.17	14
Populations urbaines marginalisées	2014	5.5%	13.7%	29.9%	35.7%	15.2%	825	3.41	1.07	14
	2015	5.6%	14.2%	28.7%	34.1%	17.4%	833	3.44	1.10	14
	2016	5.8%	14.6%	31.6%	30.3%	17.6%	836	3.39	1.11	14
	2017	5.0%	11.7%	31.2%	34.1%	17.9%	816	3.48	1.07	14
	2018	3.3%	10.1%	26.0%	35.1%	25.6%	840	3.70	1.06	14
	2019	6.0%	12.5%	29.4%	32.8%	19.4%	788	3.47	1.12	14
	2020	3.0%	11.9%	24.4%	36.1%	24.6%	709	3.67	1.06	14
Collectivités rurales	2014	7.0%	14.5%	23.2%	34.3%	21.0%	828	3.48	1.17	14
	2015	6.6%	14.7%	25.5%	31.6%	21.6%	833	3.47	1.17	14
	2016	7.3%	14.9%	25.8%	30.5%	21.5%	835	3.44	1.19	14
	2017	6.2%	15.6%	27.2%	32.1%	18.8%	814	3.42	1.14	14
	2018	5.5%	12.9%	23.0%	33.3%	25.2%	840	3.60	1.16	14
	2019	6.5%	14.6%	25.5%	33.9%	19.5%	788	3.45	1.15	14
	2020	5.8%	14.5%	28.2%	29.6%	21.9%	710	3.47	1.15	14
Personnes âgées	2014	1.6%	2.1%	11.7%	45.2%	39.3%	822	4.18	0.84	14
	2015	1.7%	3.1%	13.0%	43.1%	39.1%	832	4.15	0.88	14
	2016	2.3%	5.5%	16.0%	39.1%	37.1%	837	4.03	0.98	14
	2017	1.9%	4.2%	15.6%	41.9%	36.5%	816	4.07	0.92	14
	2018	1.1%	5.5%	15.2%	40.1%	38.2%	842	4.09	0.92	14
	2019	2.4%	3.6%	14.9%	42.5%	36.7%	788	4.08	0.93	14
	2020	2.8%	4.5%	15.1%	37.8%	39.8%	708	4.07	0.99	14
Populations autochtones	2014	7.1%	17.5%	36.6%	27.0%	11.8%	824	3.19	1.08	14
	2015	7.5%	17.6%	33.0%	29.5%	12.4%	833	3.22	1.11	14
	2016	7.9%	17.0%	36.1%	26.1%	13.0%	835	3.19	1.11	14
	2017	5.1%	17.2%	36.3%	28.3%	13.1%	816	3.27	1.05	14
	2018	5.8%	15.9%	29.7%	31.8%	16.8%	839	3.38	1.11	14
	2019	6.2%	14.6%	33.5%	32.8%	12.9%	788	3.32	1.07	14
	2020	5.0%	13.1%	33.0%	32.7%	16.2%	709	3.42	1.06	14

Sondage longitudinal en médecine familiale Phase 1 (entrée) 2020

Insérez des informations de consentement et le préambule de votre programme ici. Par exemple, votre CÉR pourrait exiger que vous ajoutiez les renseignements sur la confidentialité ici.

Créer un identificateur unique

Cette section nous permet de recueillir l'information dont nous avons besoin pour créer un identificateur unique et conserver votre anonymat. Cet identificateur nous permettra de suivre vos réponses au fil du temps (p. ex., début et fin de la formation et pendant la pratique) sans avoir à consigner votre nom. Votre identificateur unique sera créé à votre établissement d'attache (programme de résidence). Il sera impossible pour le CMFC de lier les données à une personne précise. Votre confidentialité sera ainsi respectée.

***1a.** Veuillez entrer l'année à laquelle vous avez commencé votre programme de résidence (Entrez les 4 chiffres de l'année, par exemple 2014)

***1b .** Veuillez entrer les trois dernières lettres de votre prénom légal, tel qu'il apparaît sur votre passeport/certificat de naissance ou autre document légal. Veuillez utiliser votre nom LÉGAL (et pas un diminutif). Par exemple, si votre nom est « Alexandre » et que vos amis vous appellent « Alex », veuillez utiliser « Alexandre » et donc les lettres « dre ». Si votre prénom ne comporte que deux lettres, veuillez ajouter un « X » à la place de la troisième lettre. Par exemple, si votre prénom est Du, vous devez entrer « DUX ».

(Votre identificateur unique sera créé à partir d'une version codifiée de ces trois lettres.)

***2.** Veuillez entrer le jour de votre naissance. Par exemple, si vous êtes né le 13 janvier, vous devez entrer 13; si vous êtes né le 7 janvier, entrez 07.

3. Votre année de naissance. (Entrez les 4 chiffres de l'année de votre naissance, par exemple 1986)

4. Quel est le nom de votre site d'enseignement clinique? (Le site d'enseignement clinique est le site qui vous a été assigné par votre programme de résidence en MF ou avec lequel vous avez été jumelé). Veuillez choisir UN site parmi les noms figurant dans la liste suivante : **REMARQUE : LES PROGRAMMES AJOUTERONT LA LISTE COMPLÈTE DES OPTIONS DE SITES D'ENSEIGNEMENT CLINIQUE LOCAUX OFFERTS AUX RÉSIDENTS*

- UMF xxx
- UMF yyy
- UMF zzz etc

Données démographiques

5. Quel est votre état matrimonial?

- Célibataire
- Marié
- Conjoint de fait
- Divorcé/Séparé
- Veuf
- Je préfère ne pas répondre

6. Avez-vous des enfants?

- Oui/J'attends un enfant
- Non
- Je préfère ne pas répondre

7. Vous êtes...

- Une femme
- Un homme
- Non binaire
- Je préfère ne pas répondre

8. Choisissez UN énoncé qui décrit le mieux le contexte où vous avez grandi avant d'entrer à l'université.

- Exclusivement/surtout dans un quartier défavorisé d'une grande ville
- Exclusivement/surtout en région urbaine/en banlieue

- Exclusivement/surtout dans une petite ville
- Exclusivement/surtout en milieu rural
- Exclusivement/surtout en région éloignée/isolée
- Dans divers milieux

***9. En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de médecine? (Entrez les 4 chiffres de l'année, par exemple 2010)**

***10. De quelle université avez-vous obtenu votre diplôme en médecine?**

- Université de la Colombie-Britannique
- Université de Calgary
- Université de l'Alberta
- Université de la Saskatchewan
- Université du Manitoba
- Université Western
- Université McMaster
- Université de Toronto
- École de médecine du Nord de l'Ontario (NOSM)
- Université d'Ottawa
- Université Queen's
- Université de Sherbrooke
- Université de Montréal
- Université McGill
- Université Laval
- Université de Dalhousie
- Université Memorial
- Établissement hors Canada

11. Avez-vous complété en partie ou en totalité une formation postdoctorale dans une spécialité médicale autre que la médecine familiale avant de commencer ce programme?

- Oui
- Non

Termes importants*

*Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout

le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : au bureau ou en clinique, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à plusieurs domaines cliniques particuliers.

À propos de votre formation en médecine jusqu'à maintenant

12. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

Avant de commencer ce programme de résidence, ma formation médicale...

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas
... englobait une vaste expérience dans un milieu de médecine familiale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... faisait la promotion de la médecine familiale en tant que bon choix de carrière.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... m'a mis en contact avec de solides modèles de rôle en médecine familiale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... a introduit le concept de continuité des soins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... a introduit le concept de soins complets et globaux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas
... m'a mis en contact avec des patients présentant des problèmes de santé complexes ou imprécis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Perceptions de la médecine familiale

Termes importants*

*Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : au bureau ou en clinique, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à plusieurs domaines cliniques particuliers.

13. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas
Je suis fier de devenir médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les patients reconnaissent la valeur de la médecine familiale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas
Les patients croient que les médecins de famille offrent plus qu'un simple service de référence vers d'autres types de spécialistes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai trouvé que les autres spécialistes ont peu de respect pour l'expertise des médecins de famille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les médecins de famille offrent une contribution précieuse qui diffère des autres spécialistes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je préférerais exercer une autre spécialité que celle de la médecine familiale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le gouvernement perçoit la médecine familiale comme essentielle au système de soins de santé au Canada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Résolution de problèmes et apprentissage

Termes importants*

*Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : au bureau ou en clinique, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à plusieurs domaines cliniques particuliers.

14. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
Parfois, je me sens dépassé par la complexité et l'ambiguïté des affections des patients que je traite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux déterminer mes propres besoins d'apprentissage.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Malgré mes bonnes intentions, j'ai rarement le temps de poursuivre l'apprentissage dont j'ai besoin pour rester à jour.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je sais comment évaluer l'exactitude et la pertinence de l'information avant de l'utiliser pour soigner mes patients.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux résoudre des problèmes efficacement lorsque mes patients présentent des affections complexes ou ambiguës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Exposition à la pratique et intentions

Termes importants*

*Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : au bureau ou en clinique, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à

plusieurs domaines cliniques particuliers.

15. Après avoir terminé votre résidence, quelles sont les probabilités que votre pratique s'inscrive dans les modèles organisationnels suivants?

	Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Je ne sais pas
Pratique solo	<input type="radio"/>					
Pratique au sein d'un groupe de médecins	<input type="radio"/>					
Pratique au sein d'une équipe interprofessionnelle	<input type="radio"/>					
Pratique qui comprend l'enseignement à des professionnels de la santé.	<input type="radio"/>					

16. Après avoir terminé votre résidence, quelles sont les probabilités que vous exerciez dans les types de pratique de médecine familiale suivants?

	Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Je ne sais pas
Soins complets et globaux dispensés dans un seul milieu clinique (par ex. : clinique ou bureau).	<input type="radio"/>					
Soins complets et globaux dispensés dans plusieurs milieux cliniques (hôpital, établissement de soins de longue durée, clinique ou bureau).	<input type="radio"/>					

	Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable	Je ne sais pas
Soins complets et globaux qui intègrent un intérêt particulier (p. ex., médecine du sport, médecine d'urgence, soins palliatifs, etc.)	<input type="radio"/>					
Je compte me concentrer sur des domaines particuliers (p. ex. médecine du sport, périnatalité, médecine d'urgence, soins palliatifs, médecine hospitalière, etc.)	<input type="radio"/>					

Autres. Veuillez préciser :

17. Au cours de vos trois premières années de pratique, avez-vous l'intention de vous engager à dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients?

Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable
<input type="radio"/>				

18. Si très peu probable ou peu probable, quelle est la principale raison? (Cochez une seule réponse.)

- Je pratiquerai peut-être de cette façon, mais pas au début.
- Ce type de pratique ne m'intéresse pas.
- Je prévois axer ma pratique sur un domaine précis.
- J'ai l'intention d'être médecin remplaçant.
- J'aimerais pratiquer de cette façon, mais des obstacles m'en empêchent.

19. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant?

Je suis certain d'avoir la capacité de dispenser des soins complets et globaux au même groupe de patients à long terme?

Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

L'exposition de formation

20. Dans quelle mesure avez-vous été en contact avec les domaines, les milieux et les populations de patients énumérés ci-après dans le cadre de votre formation en médecine jusqu'à maintenant?

*Remarque : cette liste ne représente pas toutes les tâches que vous pourriez accomplir dans le cadre de votre pratique, mais constitue plutôt une sélection de domaines d'intérêt du CMFC.

	Aucun contact	Minimum de contact	Contact adéquat	Contact plus qu'adéquat	Trop de contact
Soins durant tout le cycle de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins périnataux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prise en charge des maladies chroniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins palliatifs/de fin de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Techniques de bureau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procédures techniques en milieu hospitalier (p.ex., insertion d'un drain thoracique, ponction lombaire chez l'adulte, insertion d'un tube nasogastrique)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins à domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Établissement de soins de longue durée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Populations urbaines marginalisées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Collectivités rurales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes âgées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Populations autochtones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Dans votre pratique future en tant que médecin de famille, quelle est la probabilité que vous dispensiez des soins dans chacun des domaines, des milieux et aux populations de patients suivants?

	Très peu probable	Peu probable	Neutre	Probable	Très probable
Soins durant tout le cycle de vie	<input type="radio"/>				
Soins périnataux	<input type="radio"/>				
Santé mentale	<input type="radio"/>				
Prise en charge des maladies chroniques	<input type="radio"/>				
Soins palliatifs/de fin de vie	<input type="radio"/>				
Techniques de bureau	<input type="radio"/>				
Procédures techniques en milieu hospitalier (p.ex., insertion d'un drain thoracique, ponction lombaire chez l'adulte, insertion d'un tube nasogastrique)	<input type="radio"/>				
Services d'urgence	<input type="radio"/>				
Hôpital	<input type="radio"/>				
Soins à domicile	<input type="radio"/>				
Établissement de soins de longue durée	<input type="radio"/>				
Populations urbaines marginalisées	<input type="radio"/>				
Collectivités rurales	<input type="radio"/>				
Personnes âgées	<input type="radio"/>				
Populations autochtones	<input type="radio"/>				

22. Veuillez fournir tout autre commentaire au sujet du sondage. Vos commentaires sont toujours appréciés. Merci.

Au nom du CMFC, nous vous remercions d'avoir rempli ce sondage. Les données fournies nous aideront à évaluer les résultats de la formation en résidence en médecine familiale au Canada.