



### Note d'information

**Rapport** : 1<sup>er</sup> Forum électronique du CMFC 2016 – Rapport sommaire : Point de vue des médecins de famille sur l'accès

**Organisation** : Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)

**Date de publication** : Février 2016

#### Contexte

Le plus récent [Forum électronique](#) du CMFC a recueilli les commentaires des médecins sur l'accès le jour même et après les heures normales. Les résultats mettent en lumière les difficultés et les avantages liés à ces modalités d'accès aux soins, ainsi que les perceptions des médecins de famille quant à leur rôle.

#### Méthode

Par l'intermédiaire de son Forum électronique, le CMFC mène des sondages afin de mieux comprendre l'opinion de ses membres et d'orienter sa prise de décisions et sa planification en tant qu'organisation. Les réponses à ces sondages fournissent des éléments d'information sur lesquels le CMFC fonde ses politiques, ses mesures de soutien à la pratique et ses efforts en matière de relations gouvernementales.

Le présent sondage sur l'accès aux soins comportait sept questions, ouvertes ou à choix multiples. Au total, le sondage a suscité 449 réponses (taux de réponse de 44 %). Les questions ouvertes ont fourni une abondante rétroaction. La présente note d'information résume les résultats du sondage et fournit une analyse sommative de haut niveau des réponses aux questions ouvertes.

Veillez noter que même si le pourcentage de réponses écrites indiqué est restreint en termes absolus, il doit être pris en considération, car il représente un même point soulevé par plusieurs répondants, et ce, en l'absence de choix de réponse prédéfinis. Lorsqu'un pourcentage précis n'est pas mentionné, on peut supposer que la proportion de répondants qui partagent ce point de vue, bien que faible, doit tout de même être prise en compte.

#### Sommaire

**La majorité des répondants ont indiqué que leur cabinet offre l'accès aux soins le jour même (84 %) et après les heures normales (71 %).** Les médecins dont les cabinets n'offrent pas ces services évoquent diverses raisons :

- La principale raison (51 %) citée pour ne pas offrir l'accès le jour même est la difficulté à trouver un équilibre entre les rendez-vous prévus à l'horaire et les rendez-vous pris le jour même.
- La principale raison (57 %) pour ne pas offrir l'accès après les heures normales est la disponibilité des médecins.

Les répondants ont indiqué d'autres raisons qui font obstacle à la prestation de services le jour même et après les heures normales. Les plus souvent mentionnées incluent :

- En plus de travailler en cabinet, les médecins de famille exercent des activités professionnelles à l'extérieur et ne sont pas disponibles pour offrir des services le jour même ou après les heures normales. Environ 18 % de ceux qui ont fourni des réponses écrites ont indiqué qu'ils assureraient des



services en salle d'urgence, dans des cliniques sans rendez-vous, en obstétrique/anesthésie après les heures normales et dans des établissements de soins de longue durée, et qu'ils n'avaient pas plus de temps à consacrer à leur pratique clinique. Les médecins ruraux ont été particulièrement nombreux à répondre compte tenu du fait qu'ils travaillent souvent à l'urgence.

**Les modèles mixtes sont une option de rechange à l'accès le jour même.** Certains répondants (9 % de ceux qui ont fourni des réponses écrites) préfèrent un modèle mixte, qui permet les rendez-vous prévus d'avance et les rendez-vous pris le jour même, à un modèle offrant exclusivement des rendez-vous le jour même.

**La prestation de soins en équipe, un facteur qui facilite l'accès le jour même et après les heures normales.**

Compte tenu de leur lourde charge de travail en tant que médecins de famille et de leur désir de bénéficier d'une meilleure conciliation travail-vie, de nombreux répondants estiment ne pas avoir suffisamment de temps pour offrir l'accès le jour même et après les heures normales. C'est particulièrement le cas de ceux qui exercent en pratique solo. Les médecins qui dispensent des soins en équipe étaient plus portés à laisser d'autres membres de l'équipe offrir des rendez-vous le jour même et après les heures normales.

- Certains médecins de famille (11 % de ceux qui ont fourni des réponses écrites) estiment qu'en raison du partage de la charge de travail et de la division des listes de garde, le travail en équipe est un moyen d'offrir des services le jour même et après les heures normales. Quelques réponses citent les PCN (réseaux de soins primaires) albertains comme exemple positif de soins en équipe qui améliorent l'accès.
- Les réponses soulignent qu'il est nécessaire de soutenir financièrement le travail en équipe dans le système de soins de santé.

**Pour 65 % des répondants, l'accès après les heures normales est un élément essentiel des soins primaires et doit être offert à tous les patients.** Selon les médecins de famille, ne pas offrir ce service peut avoir de nombreuses conséquences, dont les suivantes :

- Les gouvernements exigeront que les cabinets de médecine familiale se conforment à des exigences réglementaires plus strictes (25 %).
- Les conséquences mentionnées dans les réponses écrites incluent :
  - Pressions accrues sur les services d'urgence, ce qui peut entraîner une augmentation des dépenses en santé (36 % des réponses écrites).
  - Rupture dans la continuité des soins aux patients (18 % des réponses écrites).
  - Inefficacité et dédoublement des services dans le système de soins de santé (5 % des réponses écrites).

**Plus de la moitié des répondants (53 %) sont aimeraient offrir les services requis pour assurer l'accès aux soins le jour même et après les heures normales du moment que les médecins peuvent conserver un horaire de travail raisonnable.** Dans les réponses écrites, les mesures de soutien jugées utiles pour assurer des services le jour même et après les heures normales incluent :

- Modifier le financement. Certains répondants ont souligné les inefficacités de l'actuel système d'inscription de clientèle et ses liens avec le financement. Ils suggèrent une restructuration comme mesure incitative pour faciliter l'accès aux services.
- Augmenter les effectifs médicaux (en particulier dans les régions rurales). Les réponses des médecins de



famille ruraux soulignent l'importance de faire la distinction entre les attentes liées au travail en milieu rural et au travail en milieu urbain. Les ressources humaines en santé étant limitées, de nombreux médecins ruraux dispensent des soins hospitaliers et des soins d'urgence, et ne peuvent offrir des services après les heures normales dans leurs cabinets.

- Offrir de la formation et des mesures de soutien à ceux qui veulent offrir des rendez-vous accélérés.

**Controverse quant à la question de savoir si l'accès le jour même et après les heures normales doit être une obligation.** Les réponses soulignent le fait qu'à l'heure actuelle, aucune réglementation n'oblige les médecins de famille à offrir des services le jour même et après les heures normales. Sur ce point, la discussion varie : certains insistent pour dire que ça ne devrait pas être obligatoire, en particulier compte tenu du manque de ressources, tandis que d'autres voient d'un bon œil la réglementation de l'accès aux soins.

**Le CMFC doit faire preuve de leadership.** Un certain nombre de commentaires intéressants ont été formulés, dont les suivants :

- Appel à plus de politiques de soutien, de financement et de collaboration pour améliorer l'accès aux soins.
- Rôle du CMFC dans la définition des attentes. Que signifie 24/7/365? S'attendre à ce qu'un médecin soit disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, n'est pas raisonnable.
- Les médecins doivent jouer un rôle de premier plan dans la réforme de la prestation des soins après les heures normales, peut-être en commençant par une évaluation des besoins – les médecins de famille doivent être consultés sur la quantité de services de médecine familiale qu'il est médicalement nécessaire d'offrir après les heures normales dans les collectivités.
- Le CMFC est un important intervenant dans la définition du rôle des médecins de famille dans la société.

## Observations

Le [Centre de médecine de famille](#) (CMF) est la vision du CMFC pour l'avenir de la pratique de la médecine familiale. Ce modèle comporte dix objectifs que doivent viser les pratiques de médecine familiale qui souhaitent adopter le modèle du CMF qui offre des soins centrés sur les besoins des patients. L'un de ces objectifs est l'accès aux soins en temps opportun; dans un CMF, on garantit au patient qu'il obtiendra un rendez-vous en temps opportun et on coordonne ses rendez-vous dans les meilleurs délais avec les services externes. [L'Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires](#) démontre que même si l'accès aux services s'améliore au Canada, nos résultats demeurent inférieurs à la moyenne. Ceci souligne l'importance d'investir dans la promotion de l'accès aux services.

Les commentaires formulés dans le cadre de ce sondage offrent un aperçu unique de la variété des opinions. Ce qui est clair, c'est qu'il faut évaluer les niveaux de services appropriés et prendre des décisions concernant l'offre de mesures de soutien aux cabinets de médecine familiale afin qu'ils puissent offrir les soins nécessaires. Les préférences des médecins et leurs rôles au sein d'équipes interprofessionnelles doivent être des facteurs majeurs à considérer dans les décisions sur cette question. Il faut également clarifier et standardiser la terminologie concernant l'accès 24/7/365 ou le jour même afin de définir des attentes réalistes et des objectifs communs.

**Pour de plus amples renseignements :**

**THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA**



**LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA**

Sherine Fahmy, Analyste des politiques en matière de santé  
Politiques en matière de santé et relations gouvernementales  
(905) 629-0900 p. 207; [sfahmy@cfpc.ca](mailto:sfahmy@cfpc.ca)