

Sondage national des médecins, édition 2013

Document d'information

SOUS EMBARGO JUSQU'AU MERCREDI 23 OCTOBRE 2013 À 8 H, HE

Le 23 octobre 2013, Ottawa (Ontario) – Le Sondage national des médecins (SNM) est un important projet de recherche continu qui permet de recueillir les opinions de médecins, de médecins résidents et d'étudiants en médecine de partout au Canada. Il s'agit du plus important sondage de recensement en son genre, et il constitue un important baromètre de la situation actuelle et future des médecins du pays, et ce, pour un large éventail d'enjeux des soins de santé.

- Depuis 2004, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Collège royal) travaillent de concert à la gestion de cet important projet de recherche.
- Le SNM 2013 se fonde sur les sondages précédents et met l'accent sur les possibilités d'emploi et les défis auxquels font face les médecins au Canada. Cette année, près de 10 500 médecins autorisés de partout au pays ont répondu au sondage électronique en ligne.
- Les données du SNM 2013 qui sont maintenant publiées représentent la première mise à jour complète depuis le dernier sondage des médecins effectué en 2010. La nouvelle information comprend des données nationales et provinciales sur les médecins de toutes les disciplines médicales de toutes les régions du Canada.

Situation de l'emploi

Plus de la moitié (59 %) des médecins du Canada ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de leur situation d'emploi, 1 % d'entre eux ont indiqué qu'ils étaient sans emploi et 5 % se considéraient comme sous-employés*. Parmi tous les groupes d'âge, les médecins plus jeunes (< 35 ans) étaient les plus nombreux à être sans emploi (1,6 %) ou en sous-emploi (10 %).

- Les médecins de famille étaient moins nombreux à déclarer être sous-employés (3 %) que tous les autres spécialistes (8 %).
- Parmi les médecins qui disaient être sans emploi ou sous-employés, 14 % ont déclaré que c'était par choix. Certains, par exemple, sont semi-retraités. Les médecins du Québec étaient plus nombreux à dire que leur situation d'emploi relevait de leur choix (20 %). Dans d'autres provinces, notamment au Manitoba, seulement 5 % ont déclaré être sous-employés par choix.
- Parmi les autres spécialistes, beaucoup de médecins des disciplines qui exigent beaucoup de ressources, telles que la chirurgie cardiovasculaire et thoracique (28 %), la chirurgie générale

(18 %), la chirurgie orthopédique (20 %), la médecine nucléaire (17 %) et la gastroentérologie (12 %), se sont dits sous-employés ou sans emploi. Plusieurs de ces mêmes disciplines ont également signalé des problèmes d'accès aux salles d'opération – un facteur qui a récemment été identifié comme contribuant au sous-emploi. Les médecins de soins intensifs étaient les plus nombreux à être sous-employés ou sans emploi (31 %). Parmi les médecins qui ont dit être sous-employés, 12 % ont déclaré que c'était par choix. Certains, par exemple, sont peut-être à la semi-retraite.

- Parmi les médecins qui se considèrent sous-employés ou sans emploi, 54 % continueront à chercher un emploi optimal dans leur spécialité. Chez les répondants de moins de 35 ans, les trois quarts (75 %) ont indiqué une telle intention, contre seulement un quart (26 %) des médecins âgés de 65 ans et plus.
- Parmi les 6 % des médecins qui ont déclaré être sous-employés ou sans emploi*, 23 % songent à déménager ailleurs au Canada pour améliorer leur situation d'emploi. C'est particulièrement le cas chez les médecins de moins de 45 ans (35 %) et les spécialistes (26 %). Moins de médecins de famille (15 %) envisagent de composer avec leur situation d'emploi en déménageant ailleurs au Canada. Quelque 8 % de tous les médecins songent à quitter la médecine pour changer leur situation de sous-emploi ou trouver un emploi. Ce taux augmente avec l'âge et seulement 5 % des moins de 35 ans envisagent de quitter la profession.

* Remarque : parmi les spécialistes qui ont déclaré être sous-employés ou sans emploi, on note un écart important allant de 1,2 % à 30,8 %.

Charge de travail

Les données du SNM 2013 révèlent que les médecins continuent de travailler de très longues heures, qu'ils font plus d'heures de garde et offrent plus de services supplémentaires à leurs patients.

- La plupart des médecins (59 %) étaient satisfaits de leur situation d'emploi dans leur propre discipline, mais près du tiers des médecins ont indiqué être surchargés. Plus de médecins de famille (35 %) que d'autres spécialistes (30,1 %) étaient de cet avis.
- Le sentiment d'être surchargé était le plus prévalent à Terre-Neuve et Labrador et en Saskatchewan (43 %) et le moins prévalent dans les territoires (26 %) et au Québec (28 %).
- En moyenne, les médecins ont indiqué qu'ils travaillent plus de 54 heures par semaine, se consacrant à diverses activités (soins aux patients, enseignement, recherche, administration, etc.), soit une augmentation de 3 heures depuis 2010. En outre, la plupart des médecins fournissent des services supplémentaires, notamment des services de garde, en dehors des heures normales de bureau. En moyenne, chaque mois, ces services supplémentaires représentaient 110 heures de leur temps.

- Près des deux tiers des médecins de famille (64 %) et les trois quarts de tous les autres spécialistes offrent des services de garde en dehors des heures régulières. Les hommes médecins ont un taux légèrement plus élevé de participation (72 %) que les femmes (68 %). Le groupe d'âge ayant fourni le plus de services de garde était celui des 35 à 44 ans à 78 % comparativement à 68 % pour les 55 à 64 ans et à moins de la moitié (49 %) pour les médecins de 65 ans et plus.
- Les médecins de moins de 35 ans travaillent en moyenne 53 heures par semaine, soit un peu moins que les médecins de 45 à 54 ans, qui ont déclaré travailler 57 heures par semaine. Les médecins plus jeunes consacrent le même temps aux soins directs aux patients que tous les groupes plus âgés (36 heures par semaine), mais ne consacrent pas autant de temps à d'autres activités comme l'enseignement et l'administration.
- Les médecins de la Saskatchewan et du Manitoba ont travaillé le plus grand nombre d'heures par semaine (61 et 58 heures respectivement), et les médecins du Québec et de la Colombie-Britannique en ont travaillé moins (53 heures).
- L'écart des heures de travail en médecine entre les femmes et les hommes se referme avec une différence de 5 heures par semaine, comparativement à 7 heures par semaine en 2004. Les sondages antérieurs ont également montré qu'en l'absence d'enfants à la maison, la différence entre les charges de travail des hommes et des femmes était négligeable.
- Les répondants ont dit consacrer en moyenne 6,5 heures par semaine aux soins indirects aux patients (dossiers, rapports, appels téléphoniques, rencontres avec les familles, etc.). Il s'agit d'une augmentation de 22 % depuis 2004, où les médecins avaient déclaré une moyenne hebdomadaire de 5,3 heures consacrées aux soins indirects aux patients. Plus précisément, les médecins ont déclaré avoir passé 3 heures par semaine à remplir des formulaires administratifs pour le compte de leurs patients.

Rémunération des médecins

Pour la première fois, le mode de rémunération des médecins le plus utilisé est un mode mixte (c'est-à-dire plusieurs modes de paiement). La rémunération presque exclusivement à l'acte n'est plus la méthode la plus répandue au Canada.

- Actuellement, le mode de rémunération le plus répandu est la rémunération mixte ou combinée, dont la proportion est passée de 32 % en 2010 à 41 % en 2013. Ce mode de rémunération est aussi plus répandu chez les médecins de famille (46 %) que chez les autres spécialistes (37 %). En 2004, 51 % des répondants étaient rémunérés principalement à l'acte. Ce nombre est tombé à 42 % en 2010 et à 38 % en 2013.
- Les médecins qui sont rémunérés selon une méthode mixte reçoivent encore la moitié de leurs revenus de la rémunération à l'acte.

- Comme c'était le cas en 2010, les médecins de l'Alberta sont les plus nombreux à être rémunérés principalement à l'acte et ceux de l'Île-du-Prince-Édouard et des territoires, les moins nombreux (dans ces deux cas, seulement 14 % et 10 % respectivement des répondants ont indiqué avoir reçu 90 % ou plus de leur revenu de la rémunération à l'acte).
- Environ 8 % des médecins interrogés sont essentiellement à salaire. Les médecins qui reçoivent 90 % ou plus de leurs revenus professionnels selon un modèle de capitation sont beaucoup moins nombreux (1 %), bien que ce soit le cas de 3 % des médecins de famille.
- Les femmes sont moins nombreuses à être rémunérées principalement à l'acte (35 %) que leurs collègues masculins (42 %). Plus de femmes médecins étaient salariées (10 % par rapport à 7 % des hommes) et elles étaient légèrement plus nombreuses à avoir un mode de rémunération mixte (44 % par rapport à 42 % des hommes).
- Pour près des trois quarts (74 %) des répondants, l'enseignement faisait partie des activités professionnelles. Près de la moitié des médecins (45 %) n'étaient pas rémunérés pour l'enseignement au-delà du paiement pour le service clinique ayant pu être fourni dans le cadre de l'enseignement.
- De loin la source la plus courante de rémunération pour l'enseignement était le paiement reçu directement du département ou de la faculté de médecine (65 %), suivi d'un paiement reçu directement du ministère provincial de la Santé (26 %) ou par un autre mode de financement ou arrangement (18 %).

Recrutement et fidélisation

- Dans l'ensemble, 11 % de tous les médecins ont reçu un incitatif pour l'installation de leur pratique actuelle. Les médecins de l'Alberta et de la Colombie-Britannique étaient les plus susceptibles de ne pas en avoir reçu (8 % et 9 %).
- Les médecins du Manitoba, de l'Alberta et de la Saskatchewan (61 %, 59 % et 57 %) sont les plus susceptibles de recevoir des primes de fidélisation pour rester dans leur communauté, tandis que leurs collègues de l'Ontario et du Québec sont les moins susceptibles d'en recevoir (4 % et 8 %).

Retour de service

Selon le Sondage national des médecins de 2013, seulement 6 % des médecins envisagent de déménager ailleurs au Canada au cours des deux prochaines années. Toutefois, le roulement de personnel est particulièrement élevé à Terre-Neuve-et-Labrador et en Saskatchewan.

- Les médecins à Terre-Neuve-et-Labrador et en Saskatchewan sont trois fois plus susceptibles de vouloir déménager leur pratique dans une autre province ou un autre territoire ou de quitter une pratique rurale pour une pratique en milieu urbain que les médecins du reste du Canada.

- Parmi les 20 % des médecins de Terre-Neuve-et-Labrador qui ont l'intention de quitter la province, 37 % étaient liés par un contrat de « retour de service » pour leur première pratique, et plus de la moitié étaient des diplômés de facultés de médecine étrangères.
- Parmi les 15 % des médecins de la Saskatchewan qui veulent quitter la province, les deux tiers sont des diplômés de facultés de médecine étrangères et 51 % étaient liés par un contrat de « retour de service » pour leur première pratique.
- Au cours des deux dernières années, les médecins des territoires sont ceux qui ont connu le plus de changements de lieu de pratique : 7 % ont déménagé leur pratique d'une région rurale à une région urbaine, et 10 % ont quitté leur pratique en milieu urbain pour une pratique en milieu rural. Dans l'ensemble, seulement 3 % des médecins du Canada ont changé leur lieu de pratique (rural à urbain ou urbain à rural) au cours des deux dernières années.
- Quelque 4 % des médecins de famille envisagent de quitter une zone rurale pour exercer dans une zone urbaine, alors que seulement 2 % des autres spécialistes songent à en faire autant.
- Dans l'ensemble, 3 % des médecins du Canada envisagent de déménager leur pratique aux États-Unis au cours des deux prochaines années. Les spécialistes autres s'intéressent davantage que les médecins de famille (4 % par rapport à 2 %) à s'établir aux États-Unis.

Changements dans la pratique

Près d'un médecin sur dix compte prendre sa retraite de la pratique clinique au cours des deux prochaines années, mais la majorité continuera de travailler. (Veuillez consulter ce [document](#) (en anglais) pour plus d'information contextuelle.)

- Environ 10 % des médecins prévoient prendre leur retraite d'ici quelques années, la majorité d'entre eux sont âgés de plus de 65 ans (53 %). Nous savons de SNM antérieurs que « l'intention de prendre sa retraite » a tendance à ne pas être un reflet exact des taux de retraite réels. Cependant, cela peut être une indication de la réduction récente et future d'heures de pratique. Parmi les médecins qui ont dit prévoir prendre leur retraite, presque la moitié (48 %) ont réduit leurs heures de travail au cours des deux dernières années et 29 % ont réduit leurs heures de garde.
- Un répondant sur cinq (19 %) a indiqué avoir réduit ses heures de travail hebdomadaires (excluant les services de garde) et 14 % des médecins ont dit avoir réduit leurs heures de garde au cours de cette même période. Au cours des deux prochaines années, 11 % des médecins comptent augmenter leurs heures de travail hebdomadaires, mais moins de médecins prévoient augmenter leurs heures de garde (6 %).

- Un médecin sur dix qui a participé au SNM 2010 avait indiqué son intention de concentrer sa pratique dans un domaine d'intérêt particulier au cours des deux prochaines années. Les résultats de 2013 semblent corroborer ces constatations : 10 % des médecins ont déclaré avoir ajouté à leur pratique un domaine d'intérêt particulier ou un domaine ciblé et 20 % indiquent qu'ils ont l'intention de le faire au cours des deux prochaines années.

Services fournis

Les données du SNM 2013 indiquent que la demande pour les services des médecins est plus élevée que jamais et pourtant, un peu plus du tiers des médecins ont signalé une augmentation du nombre des effectifs médicaux au sein de leur spécialité.

- Les deux tiers des médecins ont signalé que la demande des services médicaux qu'ils offrent a augmenté au cours des deux dernières années.
- Il n'est pas étonnant, vu le vieillissement de la population, que la médecine gériatrique soit en tête de liste avec 59 %, ce qui signifie une augmentation importante de la demande de services. D'autres spécialités qu'il convient de mentionner sont la dermatologie, la pathologie générale et la neurochirurgie, qui ont indiqué des augmentations importantes de 53 %, 43 % et 38 % respectivement.
- Seules quelques spécialités ont indiqué des pourcentages combinés de plus de 10 % de baisses majeures ou mineures de la demande de services. Bien qu'il soit intéressant de noter que la plupart de ces spécialités sont liées aux diagnostics, les spécialistes en médecine nucléaire ont signalé une baisse combinée de 36 % de demande de leurs services.
- 40 % des médecins de famille ont indiqué qu'il n'y a eu aucun changement du nombre de médecins de famille au cours des deux dernières années, et 36 % des autres spécialistes ont signalé qu'il n'y a eu aucun changement du nombre de médecins dans leur spécialité.
- Au cours des deux dernières années, 37 % des médecins de famille et 23 % des autres spécialistes ont indiqué une augmentation du nombre d'autres professionnels de la santé qui offrent des éléments de leur domaine de spécialité.
- Le SNM 2013 révèle que les infirmières praticiennes et les infirmières cliniciennes fournissent plus de services médicaux. Un nombre important de spécialistes ont signalé que ces deux professions de la santé offrent des services considérés comme faisant partie de leur domaine de pratique.

- Près des deux tiers des médecins de famille ont mentionné que certaines activités relevant de leur domaine de spécialité sont réalisées par d'autres professionnels de la santé. La plus forte proportion de répondants (42 %) a indiqué que cela était vrai pour les infirmières praticiennes, suivies des pharmaciens (25 %), des infirmières autorisées (18 %) et des éducateurs/infirmières en diabète (17 %).
- Quatre ophtalmologistes sur cinq (78 %) ont déclaré que d'autres professionnels de la santé fournissent des services relevant de leur domaine de spécialité. La quasi-totalité (98 %) a indiqué que les optométristes sont le principal groupe qui fournit certains éléments de leur domaine de spécialité. Deux obstétriciens et gynécologues sur cinq ont signalé que les sages-femmes fournissent des services relevant de leur domaine de pratique.

Accès aux ressources

L'accès aux ressources, y compris aux services financés par le régime public et aux ressources des hôpitaux, continue d'être insatisfaisant pour bon nombre de médecins au Canada.

- Près de quatre médecins de famille sur cinq (79 %) sont insatisfaits de leur accès aux physiothérapeutes rémunérés par le régime public et 71 % sont également déçus de l'accès aux ergothérapeutes rémunérés par le régime public. De plus, 44 % étaient insatisfaits de leur accès aux travailleurs sociaux.
- L'accès aux lits d'hôpitaux semble être un problème répandu partout au pays. En moyenne, 42 % des médecins ont qualifié d'excellent ou de satisfaisant l'accès à un lit d'hôpital pour leurs patients. D'après le sondage, les médecins du Nouveau-Brunswick se sont dits plus satisfaits de l'accès aux lits d'hôpital (49 %), tandis que ceux de la Colombie-Britannique sont les moins satisfaits à cet égard (34 %). Les urgentologues connaissent le plus haut taux d'insatisfaction, à 88 %.
- Plus de la moitié des médecins de famille se sont dits satisfaits de leur accès aux lits d'hôpitaux et aux scans d'IRM. L'accès aux scans TEP était encore pire, affichant un taux d'insatisfaction de 60 %. Parmi les médecins de famille qui offrent des services d'endoscopie, 40 % étaient insatisfaits de leur accès aux salles d'endoscopie.
- Parmi les autres spécialistes qui offrent des services d'endoscopie, environ 30 % étaient insatisfaits de leur accès aux salles d'opération et aux salles d'endoscopie. Les taux d'insatisfaction étaient les pires dans les groupes d'âge plus jeunes. Plus de 40 % des moins de 35 ans qualifient d'insatisfaisant leur accès aux salles d'opération, comparativement à 27 % des 55 ans ou plus. De même, 44 % des jeunes médecins étaient moins satisfaits de leur accès aux

salles d'endoscopie contre environ un quart des groupes les plus âgés.

Satisfaction

- 72 % des répondants se sont dits satisfaits ou très satisfaits de leur vie professionnelle. La satisfaction est assez uniforme pour tous les groupes démographiques bien que les médecins plus âgés soient plus nombreux à être très satisfaits, soit 41 % chez les médecins de 65 ans ou plus, comparativement à 16 % chez les moins de 35 ans.
- Près de la moitié des répondants (49 %) étaient satisfaits ou très satisfaits de l'équilibre entre leurs engagements personnels et professionnels. Les médecins plus âgés étaient les plus satisfaits, affichant un taux de satisfaction de 71 % comparativement à 47 % pour les 35 à 44 ans et les 45 à 54 ans. Les hommes étaient légèrement plus satisfaits (54 %) de l'équilibre entre leurs engagements personnels et professionnels que les femmes (50 %).
- 55 % des médecins sont satisfaits ou très satisfaits de leur mode de rémunération. Les hommes sont légèrement plus satisfaits (60 %) que les femmes (57 %). Les médecins plus âgés étaient les plus satisfaits, à 67 %, comparativement à 56 % pour les 35 à 44 ans et les 45 à 54 ans.

Technologies de l'information

Les données du SNM 2013 indiquent une augmentation significative de l'utilisation des dossiers de santé électroniques par les médecins du Canada depuis le SNM 2010. L'utilisation est passée de 39 % en 2010 à 62 % en 2013.

- Ce sont les médecins de moins de 44 ans qui ont tendance à utiliser le plus les dossiers de santé électroniques (70 %).
- Depuis l'implantation des dossiers de santé électroniques, près de la moitié (42 %) des médecins ont remarqué une augmentation de leur productivité, les médecins de famille étant le groupe ayant constaté le plus haut taux de changement positif (45 %) par rapport aux autres spécialistes (39 %).
- Près de la moitié (47 %) des médecins de moins de 44 ans ont noté une augmentation de leur productivité. Ce phénomène diminue avec l'âge, passant d'environ 41 % chez les 45 à 64 ans à un tiers chez les 65 ans ou plus.
- Deux médecins de famille sur trois ont constaté que les dossiers de santé électroniques avaient amélioré la qualité des soins pour leurs patients.

- Seulement la moitié des autres spécialistes estiment que l'utilisation des dossiers de santé électroniques aide à offrir une meilleure qualité de soins.

Pour en savoir plus, consultez le site sondagenationaldesmedecins.ca ou écrivez-nous à info@sondagenationaldesmedecins.ca.

-30-

Entrevues :

Ken Anderson
Vice-président, Delta Média
613-233-9191, poste 237 / 1-888-473-3582
ken@deltamedia.ca

Jayne Johnston
Gestionnaire, Communications, Collège des médecins de famille du Canada
905-629-0900, poste 303 / 1-800-387-6197, poste 303
jjohnston@cfpc.ca

Lucie Boileau
Conseillère principale, Communications et Rayonnement public, Association médicale canadienne
1-800-663-7336, poste 1266 / (613) 731-861, poste 1266
Lucie.Boileau@cma.ca

Tom McMillan
Spécialiste principal en communications
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
613-730-8177, poste 474 / 1-800-668-3740, poste 474
tmcmillan@royalcollege.ca