



PERCEPTIONS ET EXPÉRIENCES  
DES MÉDECINS DE PREMIÈRE LIGNE :  
LE QUÉBEC COMPARÉ

Résultats de l'enquête internationale  
sur les politiques de santé  
du Commonwealth Fund de 2012

Commissaire  
à la santé  
et au bien-être

Québec 



PERCEPTIONS ET EXPÉRIENCES DES MÉDECINS  
DE PREMIÈRE LIGNE : LE QUÉBEC COMPARÉ

**Résultats de l'enquête internationale sur les politiques  
de santé du Commonwealth Fund de 2012**

*Commissaire  
à la santé  
et au bien-être*

Québec 

Le Commissaire à la santé et au bien-être a pour mission d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois. Pour ce faire, il apprécie les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en s'intéressant aux différents facteurs qui ont une influence sur la santé et le bien-être, et ce, tout en intégrant les questions éthiques à son analyse. Il consulte les citoyens, les experts et les acteurs du système. Il informe le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyens du Québec, notamment sur les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être. Il recommande au ministre des changements qui visent, entre autres, à accroître la performance du système.

### **Édition**

Le Commissaire à la santé et au bien-être  
1020, route de l'Église, bureau 700  
Québec (Québec) G1V 3V9

**Téléphone :** 418 643-3040

**Télécopieur :** 418 644-0654

**Courriel :** csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section *Publications* du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : [www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca).

© Gouvernement du Québec, 2013

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISBN : 978-2-550-66792-6 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-66793-3 (PDF)

**Note :** Dans le présent document, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

### **Recherche et rédaction**

Jean-Frédéric Levesque\*  
Mike Benigeri\*\*

### **Révision et édition**

Anne-Marie Labbé

### **Soutien technique**

Claire Laflamme

\* Jean-Frédéric Levesque est directeur scientifique à la Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services de l'Institut national de santé publique du Québec. Il collabore avec le bureau du Commissaire à la santé et au bien-être dans le cadre des enquêtes internationales du Commonwealth Fund.

\*\* Mike Benigeri est consultant en gestion de l'information.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Mot du commissaire .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Introduction .....</b>	<b>7</b>
<b>2 Méthodologie.....</b>	<b>9</b>
2.1 Échantillon.....	9
2.2 Questionnaire.....	10
2.3 Pondération .....	11
2.4 Présentation du rapport .....	13
<b>3 Faits saillants.....</b>	<b>15</b>
3.1 Perception du système de santé et de la qualité des soins.....	15
3.2 Accès aux soins et soins des patients .....	15
3.3 Coordination des soins.....	16
3.4 Technologies de l'information .....	16
3.5 Mesures d'amélioration du cabinet.....	17
3.6 Évolution de 2009 à 2012 .....	17
<b>4 Regroupement des figures et des tableaux.....</b>	<b>23</b>
4.1 Liste des figures.....	23
4.2 Liste des tableaux.....	26
4.3 Perception du système de santé et de la qualité des soins.....	30
4.4 Accès aux soins et soins des patients .....	38
4.5 Gestion des soins .....	50
4.6 Coordination des soins.....	66
4.7 Systèmes de bureau et technologies de l'information .....	78
4.8 Mesures d'amélioration du cabinet.....	111
4.9 Profil du cabinet.....	118





## MOT DU COMMISSAIRE

Pour une cinquième année consécutive, le Commissaire à la santé et au bien-être est heureux de collaborer avec le Commonwealth Fund et le Conseil canadien de la santé afin de publier des données d'enquêtes inédites sur le système de santé et de services sociaux québécois. Cette publication s'inscrit dans le mandat du Commissaire, qui est d'apprécier les résultats obtenus par le système et d'informer sur sa performance globale. En effet, de telles données permettent la comparaison du Québec avec d'autres provinces canadiennes ainsi qu'avec des pays, ce qui apporte un éclairage complémentaire au rapport annuel d'appréciation du Commissaire.

L'objectif de l'enquête de 2012 est d'évaluer la perception des médecins de première ligne vis-à-vis de la qualité des soins dans leur pays. Elle veut aussi mettre en lumière les facteurs facilitants de même que les barrières à la prestation de soins de grande qualité, efficaces et centrés sur le patient. Cette enquête fait suite à celle de 2009, qui portait sur les mêmes questions. Nous disposons ainsi pour la première fois de données évolutives sur l'évaluation du système de santé par les médecins eux-mêmes.

Je suis fier de cette tradition introduite par le Commissaire en 2008, qui fournit aux décideurs, gestionnaires et intervenants du réseau, de même qu'à la population québécoise, une information fiable permettant de comparer la performance de notre système de santé et de services sociaux avec celui des autres provinces canadiennes et de 9 pays. Ces données sont en effet fort utiles pour mieux connaître les aspects positifs de notre système ainsi que ceux qui nécessitent des améliorations. Elles permettent également de suivre l'évolution dans le temps de la performance de notre système.

En partageant ces informations inédites, je souhaite contribuer à l'amélioration continue de notre système de santé et de services sociaux, pour une meilleure santé et un meilleur bien-être de la population québécoise.

Le commissaire à la santé et au bien-être,

Robert Salois







## 1 INTRODUCTION

Le Commonwealth Fund est une organisation américaine à but non lucratif dont le mandat consiste à soutenir la prise de décision dans le domaine de la santé par la production de recherches comparatives sur les systèmes de santé.

Chaque année, le Commonwealth Fund mène une enquête internationale dans une dizaine de pays, soit auprès des médecins, soit auprès des patients. Ces enquêtes permettent d'évaluer les systèmes de soins des différents pays et de les comparer entre eux. Depuis 2008, le Commissaire à la santé et au bien-être, en partenariat avec le Conseil canadien de la santé, a participé à la conception et au financement de cinq de ces enquêtes.

En 2012, le sondage international du Commonwealth Fund a permis de recueillir des informations auprès des **médecins de première ligne**. Plusieurs organisations dans divers pays ont participé à cette étude. Au Canada, un soutien supplémentaire a été fourni à l'étude par les organismes suivants : le Conseil canadien de la santé, l'Ontario Health Quality Council, l'Alberta Health Quality Council, l'Institut canadien d'information sur la santé et le Commissaire à la santé et au bien-être. Ce dernier a financé un suréchantillonnage afin de pouvoir comparer le Québec avec les autres provinces canadiennes et les pays participants.

Le but du présent document est de rendre publiques les données spécifiques au Québec et de les comparer à d'autres contextes canadiens et internationaux pour en dégager certains constats quant aux perceptions et aux expériences des médecins. Ces données inédites permettent de témoigner des résultats atteints par le système de santé et de services sociaux québécois.





## 2 MÉTHODOLOGIE

### 2.1 Échantillon

Près de 8 500 médecins, dans 10 pays, ont participé à l'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2012. La collecte des données a eu lieu du 19 mars au 9 juillet 2012. Elle a été réalisée par Harris Interactive Inc., pour le compte du Commonwealth Fund. Dans la plupart des pays, dont le Canada, le questionnaire a été envoyé aux médecins par la poste.

L'échantillon de médecins canadiens a été tiré d'une liste contenant 65 000 médecins canadiens, fournie par Medical Marketing Service Inc. Afin de maximiser les taux de réponse, Harris Inc. a effectué jusqu'à 4 relances auprès de chacun des médecins sélectionnés. De plus, un chèque de 25 \$ (US) était offert aux participants.

Un suréchantillonnage a été effectué pour les provinces de l'Ontario, de l'Alberta et du Québec. Les tableaux suivants contiennent le nombre de participants et le taux de participation pour chacun des pays, ainsi que le nombre de répondants dans les provinces du Canada.

Tableau 1. Nombre de répondants et taux de réponse pour les pays participants

	N	Taux de réponse (%)
Canada	2 124	34
Australie	500	37
France	501	21
Allemagne	909	20
Pays-Bas	522	48
Nouvelle-Zélande	500	37
Norvège	869	44
Suisse	1 025	38
Royaume-Uni	500	24
États-Unis	1 012	33

Tableau 2. Nombre de répondants dans les provinces du Canada

	N
Alberta	341
Colombie-Britannique	147
Manitoba	163
Nouveau-Brunswick	133
Terre-Neuve	161
Nouvelle-Écosse	148
Ontario	488
Île-du-Prince-Édouard	4
Québec	387
Saskatchewan	151
Territoire du Yukon	1
Total	2124



## 2.2 Questionnaire

Environ 20 à 25 minutes étaient nécessaires pour remplir le questionnaire de 5 pages, qui couvrait les items suivants :

- Satisfaction globale relativement au système de santé
- Capacité des cliniques médicales à soutenir les soins de première ligne centrés sur les patients (medical homes)
- Perception de la qualité des soins
- Perception des médecins relativement à l'accessibilité des soins pour les patients
- Possibilité d'obtenir des rendez-vous le même jour et des soins le soir ou la fin de semaine
- Gestion des maladies chroniques, soutien à l'autosoins et coordination des soins
- Travail avec une équipe multidisciplinaire
- Utilisation d'un dossier de santé électronique
- Amélioration de la qualité et formation continue
- Capacité de gestion de l'information clinique
- Expériences avec les incitatifs pour améliorer la qualité, la productivité et la coordination des soins
- Facteurs facilitants et barrières à la prestation de soins de grande qualité, efficaces et centrés sur le patient

Au Canada, un questionnaire en anglais et un questionnaire en français ont été envoyés à chacun des médecins sélectionnés.



## 2.3 Pondération

Les données ont été pondérées afin de refléter la population de médecins de première ligne dans chacun des pays. Les variables de pondération diffèrent d'un pays à l'autre. Au Canada, le sexe, l'âge et la province ont été utilisés afin de rendre l'échantillon comparable à celui du Sondage national des médecins de 2010 (effectué par le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association médicale canadienne et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada). Il est à noter qu'en Allemagne et aux États-Unis, les pédiatres ont aussi participé à l'étude. Pour les analyses de ce rapport, les données de ces répondants ont été éliminées. Le tableau suivant présente les caractéristiques des médecins participants du Québec avant et après pondération.

Tableau 3. Caractéristiques des médecins participants du Québec avant et après pondération

		Comparaison des participants		
		Avant pondération		Après pondération
		N	%	%
Sexe	Homme	188	48,6	52,3
	Femme	199	51,4	47,7
Âge	Moins de 45 ans	116	30,3	31,9
	45-54 ans	129	33,7	32,1
	55 ans et plus	138	36,0	36,0
Langue	Français	325	84,0	83,9
	Anglais	62	16,0	16,1
Type de pratique	Pratique solo	67	17,3	16,7
	Pratique de groupe	171	44,2	45,2
	CLSC / Clinique commun.	53	13,7	13,4
	Autres	96	24,8	24,8
GMF ou CR*	Oui	202	52,9	53,3
	Non	180	47,1	46,7
Nombre de médecins ETC dans la clinique	Moins de 5	134	37,1	36,3
	5 à 9,9	107	29,6	30,7
	10 et plus	120	33,2	33,0

\* Groupe de médecine de famille ou clinique réseau



Après pondération, la comparaison entre les médecins participants du Québec et ceux du reste du Canada indique qu'il y a chez les médecins québécois proportionnellement plus de femmes et plus de cliniques ayant cinq médecins et plus.

Tableau 4. Caractéristiques des médecins participants du Québec et du reste du Canada après pondération

		Comparaison des participants	
		Québec	Reste du Canada
Sexe	Homme	52,3	60,8
	Femme	47,7	39,2
Âge	Moins de 45 ans	31,9	33,0
	45-54 ans	32,1	30,6
	55 ans et plus	36,0	36,4
Langue	Français	83,9	0,7
	Anglais	16,1	99,3
Type de pratique	Pratique solo	16,7	22,6
	Pratique de groupe	45,2	53,2
	CLSC / Clinique commun.	13,4	5,4
	Autres	24,8	18,8
GMF ou CR, FHT*, etc.	Oui	53,3	52,2
	Non	46,7	47,8
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	36,3	62,5
	5 à 9,9	30,7	22,9
	10 et plus	33,0	14,6

\* Family Health Team



## 2.4 Présentation du rapport

Le présent rapport reprend les grands volets de l'enquête et les réponses à chacune des questions<sup>1</sup> posées. Les faits saillants sont d'abord exposés, puis la section *Regroupement des figures et des tableaux* permet de comparer les réponses selon les provinces et pays participants et selon les caractéristiques des participants du Québec.

Dans les figures, les répondants des provinces maritimes (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard) ainsi que ceux du Manitoba et de la Saskatchewan ont été regroupés afin d'obtenir un nombre de répondants plus important (environ 300 répondants). Par contre, la Colombie-Britannique ne compte que 147 répondants. Il faut donc interpréter les résultats de cette province avec prudence.

Pour comparer les prévalences des réponses au sondage entre les différents groupes à l'étude, nous avons utilisé les tests de t ou du Chi<sup>2</sup>, selon la nature des variables. Les probabilités associées aux différents tests statistiques sont indiquées dans les tableaux, de la manière suivante :

- NS Non significatif
- \*  $p < 0,05$
- \*\*  $p < 0,01$

La méthodologie complète de l'étude est décrite dans le rapport suivant : *International Health Perspectives 2012: A Survey of Physicians in Eleven Countries, Methods Report*. Ce document a été publié en 2012 par Harris Interactive Inc., à New York.

---

1. Les questions présentées dans ce document reproduisent identiquement le libellé de celles posées aux participants de l'enquête. Elles n'ont donc pas été soumises à une révision linguistique.







### 3 FAITS SAILLANTS

Globalement, l'enquête auprès des médecins de première ligne indique que le système de santé québécois est moins performant que celui du Canada et de plusieurs pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). En effet, pour la majorité des aspects du système de santé mesurés dans l'enquête, les réponses des omnipraticiens du Québec sont plus défavorables que celles des omnipraticiens du Canada et de la plupart des pays participants.

#### 3.1 Perception du système de santé et de la qualité des soins

La perception du système de santé au Québec est plutôt négative, puisque seulement un médecin sur quatre (27 %) indique que le système de santé fonctionne assez bien. En Ontario, cette proportion est d'un médecin sur deux (48 %). Ce sont les médecins qui pratiquent en solo qui ont le plus souvent une bonne perception du système de santé. Par ailleurs, plus de la moitié des médecins québécois (57 %) indiquent que la qualité des soins médicaux s'est détériorée durant les trois dernières années et un médecin sur trois (36 %) indique que les patients reçoivent trop peu de soins médicaux. Ce pourcentage est le plus élevé parmi les provinces canadiennes. Malgré cela, comme dans les autres provinces, la grande majorité des médecins québécois sont satisfaits de la pratique de la médecine (79 %).

#### 3.2 Accès aux soins et soins des patients

L'accès financier aux soins est bon au Québec. En effet, selon seulement 16 % des médecins, les patients ont souvent de la difficulté à payer leurs médicaments ou autres frais de santé. Ce pourcentage est l'un des plus favorables parmi les pays participants. En comparaison, il est de 26 % au Canada et de 65 % aux États-Unis. Autre point positif, 58 % des médecins du Québec acceptent de nouveaux patients, contre 38 % en Ontario.

Par contre, l'accès aux soins spécialisés demeure problématique : selon la majorité des médecins, les patients ont de la difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés (61 %) et ils attendent longtemps avant de voir un spécialiste (85 %). De plus, très peu de patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour même ou le suivant et moins d'une clinique sur trois (29 %) a mis en place des mesures d'accès pour ses patients lorsque la clinique est fermée.

Enfin, un peu plus de la moitié (55 %) des médecins du Québec indiquent réserver un moment de la journée pour offrir des rendez-vous le jour même (*advanced access*). C'est le



résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 76 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Pays-Bas et Royaume-Uni).

On observe donc qu'au Québec, l'accès aux services de santé, en particulier aux services spécialisés, est plus difficile qu'ailleurs au Canada et que dans les autres pays participants.

### 3.3 Coordination des soins

La majorité des médecins du Québec indiquent qu'eux-mêmes ou qu'un autre intervenant aident à gérer et à coordonner les soins après le congé de l'hôpital d'un patient (72 %), aident à coordonner les soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté (86 %) et contactent les patients entre les visites pour surveiller leur état (74 %). Ces résultats sont comparables à ceux du reste du Canada.

Par contre, la coordination des soins avec les spécialistes est souvent défailante. Ainsi, seulement 10 % des médecins indiquent que le spécialiste envoie toujours un rapport avec les informations cliniques de santé pertinentes (contre 28 % en Ontario). On observe le même phénomène avec les services d'urgence, puisque seulement 8 % des médecins indiquent toujours recevoir un avis lorsqu'un patient a été vu à l'urgence (30 % en Ontario).

### 3.4 Technologies de l'information

Même si les choses s'améliorent, comparativement aux données obtenues en 2009<sup>2</sup>, le retard du Québec à l'égard des technologies de l'information en santé est encore très important. Ainsi, 35 % des médecins se servent de dossiers médicaux électroniques. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays participants. Au Canada, ce pourcentage est de 57 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Australie, Royaume-Uni, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas et Norvège).

On note également une faible utilisation par les médecins québécois de plusieurs outils informatiques : prescripteur et aiseur pharmacologique, requêtes électroniques d'examen de laboratoire, échanges électroniques avec les autres fournisseurs de soins, etc.

À cause de ce faible niveau d'informatisation, les médecins du Québec ont de la difficulté à générer facilement des données sur les patients (comme la liste des patients par diagnostic

---

2. Pour plus de détails, consulter l'enquête *Perceptions et expériences des médecins de première ligne : le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2009 auprès des médecins*. Ce rapport est disponible sur le site Internet du Commissaire : [www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca).



ou par résultats de laboratoire) ou à suivre de façon systématique certains patients. Par exemple, seulement 22 % des médecins du Québec indiquent envoyer systématiquement des rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays (35 % au Canada et plus de 90 % au Royaume-Uni et en Nouvelle-Zélande).

### 3.5 Mesures d'amélioration du cabinet

L'évaluation de la performance est encore peu développée au Québec. Ainsi, peu de médecins reçoivent des données sur les soins des patients, tels les résultats cliniques, les sondages de satisfaction et l'usage de services hospitaliers ou d'urgence (de 4,9 % à 11,3 %, selon le type de données). De même, très peu de médecins voient leur performance clinique comparée à des cibles de performance (20 %) ou à la performance d'autres cabinets (13 %). Dans le reste du Canada et dans les autres pays participants, ces proportions sont beaucoup plus élevées.

En ce qui concerne le soutien financier supplémentaire que peuvent recevoir les médecins (par exemple, pour la gestion de patients atteints d'une maladie chronique ou l'ajout d'infirmières), le Québec se compare au Canada et se situe dans la moyenne des pays (de 22,4 % à 71,0 % des médecins reçoivent un montant selon le type de soutien, contre 24,8 % à 71,1 % au Canada).

### 3.6 Évolution de 2009 à 2012

Les enquêtes du Commonwealth Fund de 2009 et de 2012 portent sur la même population (les médecins de première ligne) et ont, pour certains thèmes, des questions comparables. Il est donc possible de mesurer l'évolution de certains phénomènes durant cette période. Ainsi, la perception du système de santé et de la qualité des soins est restée stable, de même que le niveau d'accès à la première ligne, aux spécialistes et aux examens diagnostiques spécialisés.

En regard des technologies de l'information, l'amélioration est notable. La proportion des médecins qui utilisent des dossiers médicaux électroniques est passée, de 2009 à 2012, de 20 % à 35 %. Le recours à la prescription électronique de médicaments a lui aussi connu une hausse importante (24 % en 2009 et 41 % en 2012). Par contre, on ne note pas de changement pour les autres technologies (requêtes électroniques d'examen de laboratoire, création de listes de patients, rappels systématiques aux patients, etc.).



De 2009 à 2012, l'évaluation de la performance des cabinets n'a pas augmenté (réception de données sur les résultats cliniques, sondages sur la satisfaction des patients, comparaison de la performance avec d'autres cabinets, etc.). On note toutefois une augmentation du soutien financier que reçoivent les médecins pour la gestion de patients atteints d'une maladie chronique (54 % en 2009 et 71 % en 2012), pour l'ajout de cliniciens non médecins (27 % en 2009 et 48 % en 2012) et pour les interactions avec les patients effectuées autrement qu'en personne (13 % en 2009 et 23 % en 2012).



Tableau 5. Résultats sur la perception du système de santé et de la qualité des soins, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec

<b>Perception du système de santé et de la qualité des soins</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
Le système de santé fonctionne assez bien	25 %	27 %
Très satisfait ou satisfait de la pratique de la médecine	73 %	79 %
La qualité des soins médicaux s'est améliorée durant les trois dernières années	12 %	16 %

Tableau 6. Résultats sur l'accès aux soins, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec

<b>Accès aux soins</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
Les patients ont souvent de la difficulté à payer leurs médicaments ou autres frais de santé	12 %	16 %
Les patients ont souvent de la difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés	66 %	61 %
Les patients ont souvent une longue attente avant de voir un spécialiste	84 %	85 %
Les patients ont souvent une longue attente avant d'être traités à la suite d'un diagnostic	25 %	23 %
Presque tous les patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour même ou le suivant	7 %	7 %
Le cabinet a mis en place des mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée	27 %	29 %

Tableau 7. Résultats sur la relation avec les spécialistes, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec

<b>Relation avec les spécialistes</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
Le spécialiste envoie toujours ou souvent un rapport contenant toutes les informations cliniques de santé pertinentes	75 %	70 %
Le spécialiste envoie toujours ou souvent l'information en temps opportun	60 %	39 %
Les informations cliniques à la suite de la sortie de l'hôpital sont reçues dans un délai de 4 jours ou moins	18 %	20 %



Tableau 8. Résultats sur les technologies de l'information, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec

<b>Technologies de l'information</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
Utilisation de dossiers médicaux électroniques	20 %	35 %
Utilisation de requêtes électroniques d'examens de laboratoire	16 %	20 %
Utilisation d'alertes électroniques concernant un problème de médicaments	27 %	31 %
Utilisation de la prescription électronique de médicaments	24 %	41 %
Possibilité de générer facilement une liste de patients par diagnostic	18 %	16 %
Possibilité de générer facilement une liste de patients par résultats de laboratoire	8 %	8 %
Possibilité de générer facilement une liste de patients pour qui des examens ou des soins préventifs doivent être faits	10 %	8 %
Possibilité de générer facilement une liste de tous les médicaments pris par un patient	22 %	31 %
Envoi systématique de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés	28 %	23 %
Suivi systématique des examens de laboratoire commandés jusqu'à l'obtention des résultats	41 %	39 %
Réception systématique d'alertes indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients	42 %	38 %
Réception systématique de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage	21 %	18 %



Tableau 9. Résultats sur les mesures d'amélioration du cabinet, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec

Mesures d'amélioration du cabinet	2009	2012
Réception systématique de données sur les résultats cliniques des patients	11 %	11 %
Réception systématique de sondages sur la satisfaction des patients	10 %	11 %
Comparaison de la performance clinique avec des cibles de performance	19 %	20 %
Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets	14 %	13 %
Soutien financier supplémentaire pour la gestion de patients atteints d'une maladie chronique	54 %	71 %
Soutien financier supplémentaire pour offrir des activités enrichies en matière de soins préventifs	15 %	22 %
Soutien financier supplémentaire pour l'ajout de cliniciens non médecins à l'équipe traitante	27 %	48 %
Soutien financier supplémentaire pour des interactions avec les patients effectuées autrement qu'en personne	13 %	23 %







## 4 REGROUPEMENT DES FIGURES ET DES TABLEAUX

### 4.1 Liste des figures

Figure 1. Opinion globale relativement au système de santé en fonction des pays et des provinces	30
Figure 2. Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine en fonction des pays et des provinces	32
Figure 3. Évolution de la qualité des soins médicaux en fonction des pays et des provinces	34
Figure 4. Soins médicaux reçus par les patients en fonction des pays et des provinces	36
Figure 5. Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé en fonction des pays et des provinces	38
Figure 6. Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés en fonction des pays et des provinces	40
Figure 7. Longue attente avant de voir un spécialiste en fonction des pays et des provinces	42
Figure 8. Longue attente avant d’être traité à la suite d’un diagnostic en fonction des pays et des provinces	44
Figure 9. Obtention d’un rendez-vous le jour même ou le suivant en fonction des pays et des provinces	46
Figure 10. Mesures d’accès pour les patients lorsque la clinique est fermée en fonction des pays et des provinces	48
Figure 11. Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins en fonction des pays et des provinces	50
Figure 12. Visites à domicile en fonction des pays et des provinces	52
Figure 13. Gestion et coordination des soins après un congé de l’hôpital en fonction des pays et des provinces	54
Figure 14. Coordination des soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté en fonction des pays et des provinces	56
Figure 15. Conseils aux patients sur les régimes, l’exercice ou les médicaments en fonction des pays et des provinces	58
Figure 16. Suivi des patients entre les visites en fonction des pays et des provinces	60
Figure 17. Participation d’une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves en fonction des pays et des provinces	62
Figure 18. Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile en fonction des pays et des provinces	64
Figure 19. Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes en fonction des pays et des provinces	66
Figure 20. Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient en fonction des pays et des provinces	68



Figure 21. Information du spécialiste en temps opportun en fonction des pays et des provinces	70
Figure 22. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence en fonction des pays et des provinces	72
Figure 23. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital en fonction des pays et des provinces	74
Figure 24. Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital en fonction des pays et des provinces	76
Figure 25. Dossiers médicaux électroniques en fonction des pays et des provinces	78
Figure 26. Requêtes électroniques d'examens de laboratoire en fonction des pays et des provinces	80
Figure 27. Alertes électroniques concernant un problème de médicaments en fonction des pays et des provinces	82
Figure 28. Référence électronique à des spécialistes en fonction des pays et des provinces	84
Figure 29. Prescription électronique de médicaments en fonction des pays et des provinces	86
Figure 30. Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie en fonction des pays et des provinces	88
Figure 31. Échange électronique des résumés cliniques des patients en fonction des pays et des provinces	90
Figure 32. Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire en fonction des pays et des provinces	92
Figure 33. Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés en fonction des pays et des provinces	95
Figure 34. Suivi de tous les examens de laboratoire commandés en fonction des pays et des provinces	97
Figure 35. Réception d'alertes indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients en fonction des pays et des provinces	99
Figure 36. Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage en fonction des pays et des provinces	101
Figure 37. Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne en fonction des pays et des provinces	103
Figure 38. Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel en fonction des pays et des provinces	105
Figure 39. Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne en fonction des pays et des provinces	107
Figure 40. Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé en fonction des pays et des provinces	109
Figure 41. Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance en fonction des pays et des provinces	112



Figure 42. Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets en fonction des pays et des provinces	114
Figure 43. Cabinet avec plusieurs spécialités médicales en fonction des pays et des provinces	118
Figure 44. Nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine en fonction des pays et des provinces	121
Figure 45. Accès amélioré ( <i>advanced access</i> ) en fonction des pays et des provinces	123
Figure 46. Nombre moyen de patients en fonction des pays et des provinces	125
Figure 47. Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical en fonction des pays et des provinces	127
Figure 48. Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes en fonction des pays et des provinces	129
Figure 49. Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient en fonction des pays et des provinces	131
Figure 50. Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public en fonction des provinces	136
Figure 51. Nouveaux patients admis en fonction des provinces	138



## 4.2 Liste des tableaux

Tableau 1. Nombre de répondants et taux de réponse pour les pays participants	9
Tableau 2. Nombre de répondants dans les provinces du Canada	9
Tableau 3. Caractéristiques des médecins participants du Québec avant et après pondération	11
Tableau 4. Caractéristiques des médecins participants du Québec et du reste du Canada après pondération	12
Tableau 5. Résultats sur la perception du système de santé et de la qualité des soins, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec	19
Tableau 6. Résultats sur l'accès aux soins, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec	19
Tableau 7. Résultats sur la relation avec les spécialistes, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec	19
Tableau 8. Résultats sur les technologies de l'information, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec	20
Tableau 9. Résultats sur les mesures d'amélioration du cabinet, en 2009 et en 2012, pour les répondants du Québec	21
Tableau 10. Opinion globale relativement au système de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec	31
Tableau 11. Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine en fonction des caractéristiques des participants du Québec	33
Tableau 12. Évolution de la qualité des soins médicaux en fonction des caractéristiques des participants du Québec	35
Tableau 13. Soins médicaux reçus par les patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec	37
Tableau 14. Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec	39
Tableau 15. Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés en fonction des caractéristiques des participants du Québec	41
Tableau 16. Longue attente avant de voir un spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec	43
Tableau 17. Longue attente avant d'être traité à la suite d'un diagnostic en fonction des caractéristiques des participants du Québec	45
Tableau 18. Obtention d'un rendez-vous le jour même ou le suivant en fonction des caractéristiques des participants du Québec	47
Tableau 19. Mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée en fonction des caractéristiques des participants du Québec	49
Tableau 20. Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins en fonction des caractéristiques des participants du Québec	51



Tableau 21. Visites à domicile en fonction des caractéristiques des participants du Québec	53
Tableau 22. Gestion et coordination des soins après un congé de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec	55
Tableau 23. Coordination des soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté en fonction des caractéristiques des participants du Québec	57
Tableau 24. Conseils aux patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec	59
Tableau 25. Suivi des patients entre les visites en fonction des caractéristiques des participants du Québec	61
Tableau 26. Participation d'une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves en fonction des caractéristiques des participants du Québec	63
Tableau 27. Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile en fonction des caractéristiques des participants du Québec	65
Tableau 28. Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes en fonction des caractéristiques des participants du Québec	67
Tableau 29. Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient en fonction des caractéristiques des participants du Québec	69
Tableau 30. Information du spécialiste en temps opportun en fonction des caractéristiques des participants du Québec	71
Tableau 31. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence en fonction des caractéristiques des participants du Québec	73
Tableau 32. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec	75
Tableau 33. Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec	77
Tableau 34. Dossiers médicaux électroniques en fonction des caractéristiques des participants du Québec	79
Tableau 35. Requêtes électroniques d'examens de laboratoire en fonction des caractéristiques des participants du Québec	81
Tableau 36. Alertes électroniques concernant un problème de médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec	83
Tableau 37. Référence électronique à des spécialistes en fonction des caractéristiques des participants du Québec	85
Tableau 38. Prescription électronique de médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec	87
Tableau 39. Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie en fonction des caractéristiques des participants du Québec	89



Tableau 40. Échange électronique des résumés cliniques des patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec	91
Tableau 41. Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire en fonction des caractéristiques des participants du Québec	93
Tableau 42. Possibilité de générer facilement des données sur les patients en fonction des pays et des provinces	94
Tableau 43. Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés en fonction des caractéristiques des participants du Québec	96
Tableau 44. Suivi de tous les examens de laboratoire commandés en fonction des caractéristiques des participants du Québec	98
Tableau 45. Réception d’alertes indiquant de divulguer les résultats d’examens aux patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec	100
Tableau 46. Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage en fonction des caractéristiques des participants du Québec	102
Tableau 47. Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne en fonction des caractéristiques des participants du Québec	104
Tableau 48. Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel en fonction des caractéristiques des participants du Québec	106
Tableau 49. Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d’ordonnance en ligne en fonction des caractéristiques des participants du Québec	108
Tableau 50. Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé en fonction des caractéristiques des participants du Québec	110
Tableau 51. Réception des données touchant les soins des patients en fonction des pays et des provinces	111
Tableau 52. Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance en fonction des caractéristiques des participants du Québec	113
Tableau 53. Comparaison de la performance clinique avec celle d’autres cabinets en fonction des caractéristiques des participants du Québec	115
Tableau 54. Soutien financier supplémentaire en fonction des pays et des provinces	116
Tableau 55. Temps consacré à des situations problématiques en fonction des pays et des provinces	117
Tableau 56. Cabinet avec plusieurs spécialités médicales en fonction des caractéristiques des participants du Québec	119
Tableau 57. Partage de ressources avec d’autres cabinets en fonction des pays et des provinces	120
Tableau 58. Nombre moyen d’heures passées au cabinet par semaine en fonction des caractéristiques des participants du Québec	122
Tableau 59. Accès amélioré ( <i>advanced access</i> ) en fonction des caractéristiques des participants du Québec	124



Tableau 60. Nombre moyen de patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec	126
Tableau 61. Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical en fonction des caractéristiques des participants du Québec	128
Tableau 62. Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes en fonction des caractéristiques des participants du Québec	130
Tableau 63. Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient en fonction des caractéristiques des participants du Québec	132
Tableau 64. Principale configuration du cabinet en fonction des provinces	133
Tableau 65. Mode de paiement des médecins en fonction des provinces	134
Tableau 66. Financement complémentaire en fonction des provinces	135
Tableau 67. Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public en fonction des caractéristiques des participants du Québec	137
Tableau 68. Nouveaux patients admis en fonction des caractéristiques des participants du Québec	139



### 4.3 Perception du système de santé et de la qualité des soins

#### Opinion globale relativement au système de santé

Au Québec, 27 % des médecins indiquent que le système de santé fonctionne assez bien. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 40 % et, dans certains pays, il dépasse les 50 % (Nouvelle-Zélande, Pays-Bas et Norvège).

Figure 1. Opinion globale relativement au système de santé en fonction des pays et des provinces

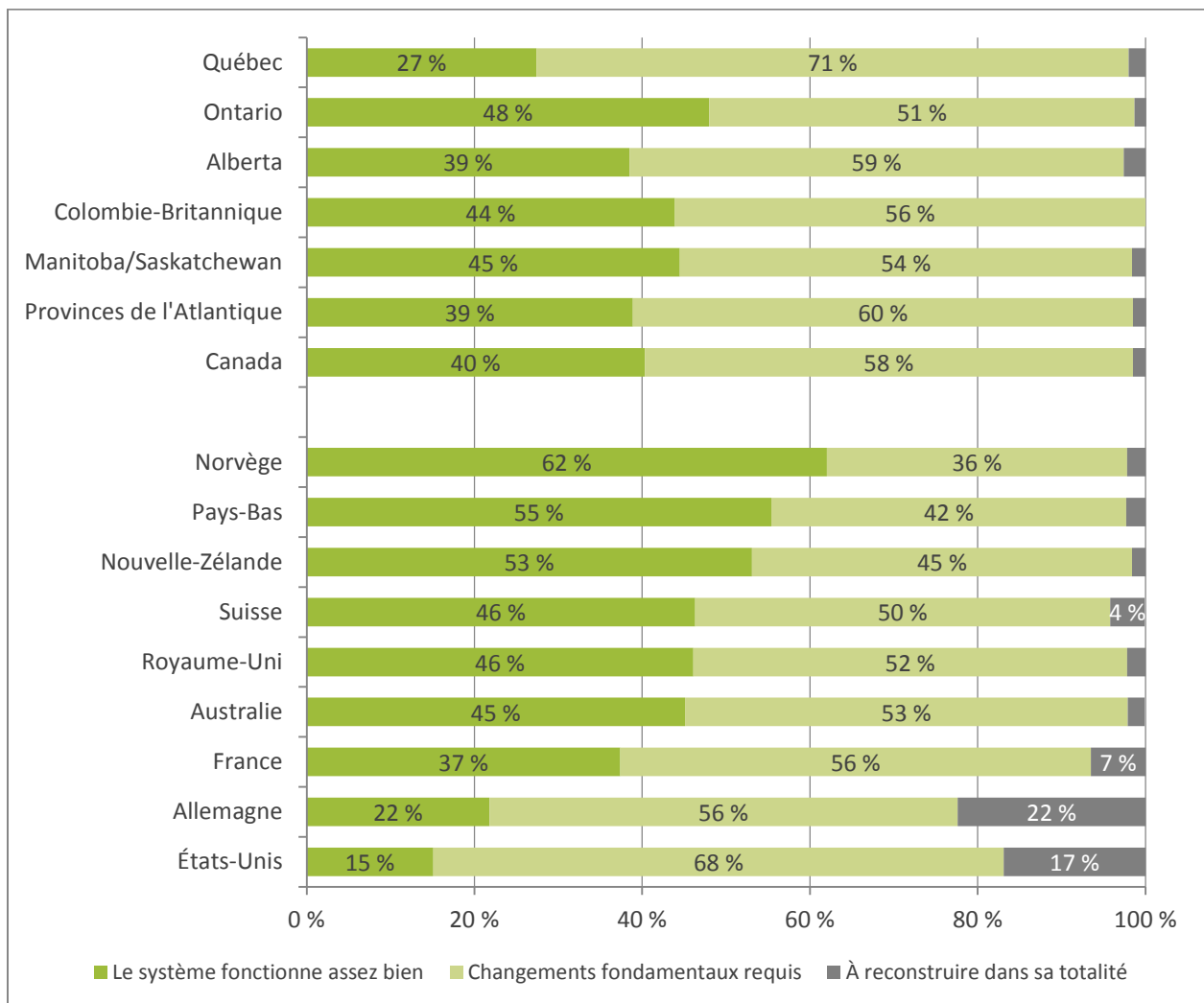






Tableau 10. Opinion globale relativement au système de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Opinion globale relativement au système de santé		
		Le système fonctionne assez bien	Changements fondamentaux requis	À reconstruire dans sa totalité
Sexe	Homme	32,1	65,5	2,4
	Femme	22,3	76,2	1,5
Âge	Moins de 45 ans	21,0	74,3	4,7
	45-54 ans	28,4	70,0	1,6
	55 ans et plus	33,0	67,0	0,0
Langue	Français	28,3	69,7	1,9
	Anglais	22,7	75,0	2,2
Type de pratique	Pratique solo	36,7	63,3	0,0
	Pratique de groupe	29,5	67,8	2,7
	CLSC / Clinique commun.	18,4	79,6	2,0
	Autres	22,3	75,7	2,0
GMF ou CR	Oui	27,9	71,2	1,0
	Non	27,7	69,0	3,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	29,5	69,7	0,9
	5 à 9,9	28,8	68,0	3,1
	10 et plus	25,1	72,2	2,6

**Question** : « Lequel des énoncés suivants exprime le mieux votre opinion globale relativement au système de santé de votre pays? »

- Dans l'ensemble, le système fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont nécessaires pour l'améliorer.
- Notre système de santé comporte des aspects positifs, mais des changements fondamentaux sont requis.
- Notre système de santé est à ce point inadéquat que nous devons le reconstruire dans sa totalité. »



## Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine

Au Québec, 79 % des médecins répondants sont très satisfaits ou satisfaits de la pratique de la médecine. Ce pourcentage est semblable à celui du Canada (82 %) et il se trouve dans la moyenne des pays participants.

Figure 2. Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine en fonction des pays et des provinces

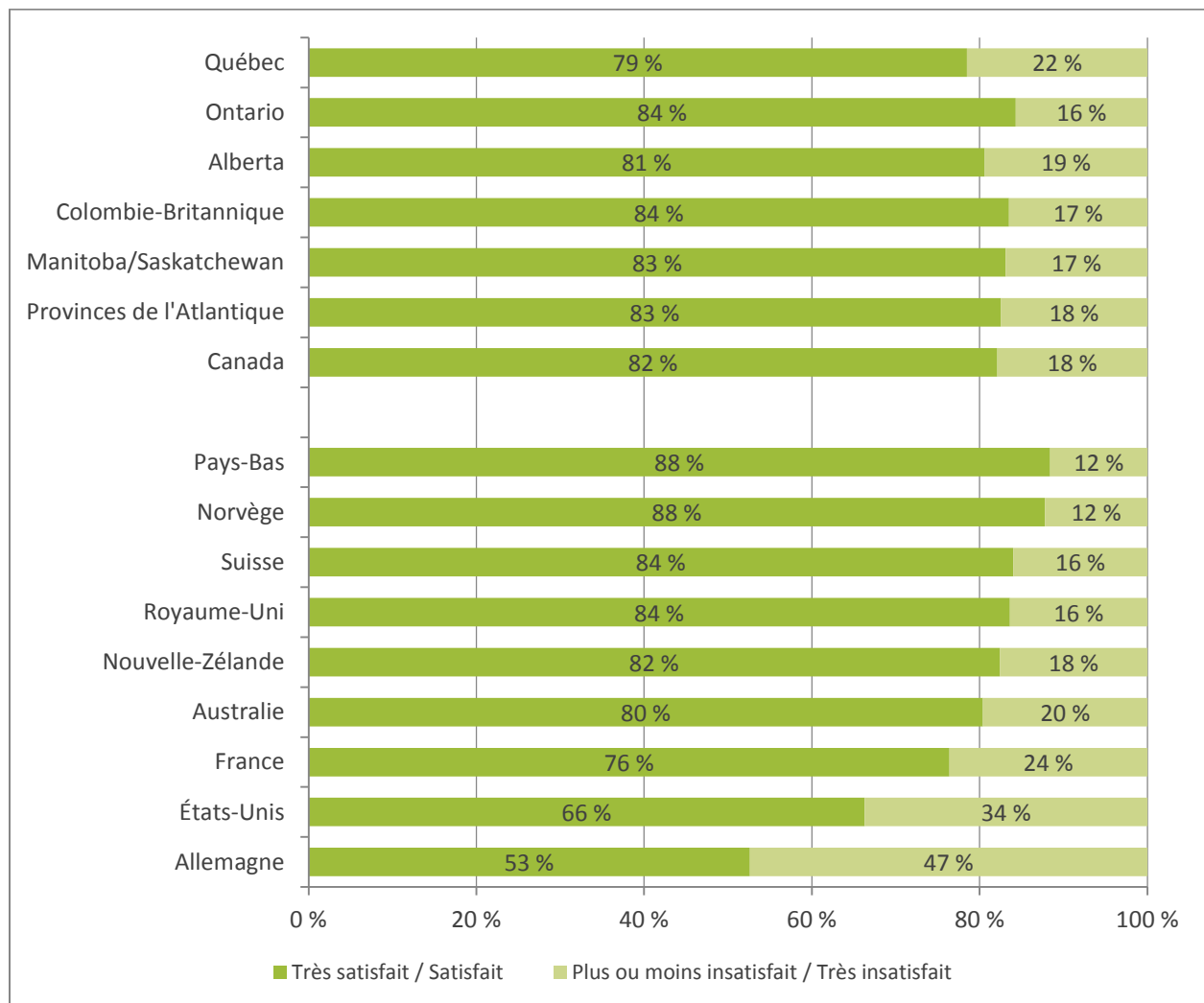




Tableau 11. Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine	
		Très satisfait / Satisfait	Plus ou moins insatisfait / Très insatisfait
Sexe	Homme	80,1	19,9
	Femme	76,8	23,2
Âge	Moins de 45 ans	79,6	20,4
	45-54 ans	77,2	22,8
	55 ans et plus	78,0	22,0
Langue	Français	77,0	23,0
	Anglais	86,3	13,7
Type de pratique	Pratique solo	75,1	24,9
	Pratique de groupe	78,6	21,4
	CLSC / Clinique commun.	75,2	24,8
	Autres	82,3	17,7
GMF ou CR	Oui	78,8	21,2
	Non	78,1	21,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	78,5	21,5
	5 à 9,9	76,5	23,5
	10 et plus	78,9	21,1

**Question** : « Quelle est votre satisfaction globale relativement à la pratique de la médecine? »

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Plus ou moins insatisfait(e)
- Très insatisfait(e) »



## Évolution de la qualité des soins médicaux

Au Québec, selon 16 % des médecins, la qualité des soins médicaux s'est améliorée durant les trois dernières années. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 26 % et, dans certains pays, il dépasse les 30 % (Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et Pays-Bas).

Figure 3. Évolution de la qualité des soins médicaux en fonction des pays et des provinces

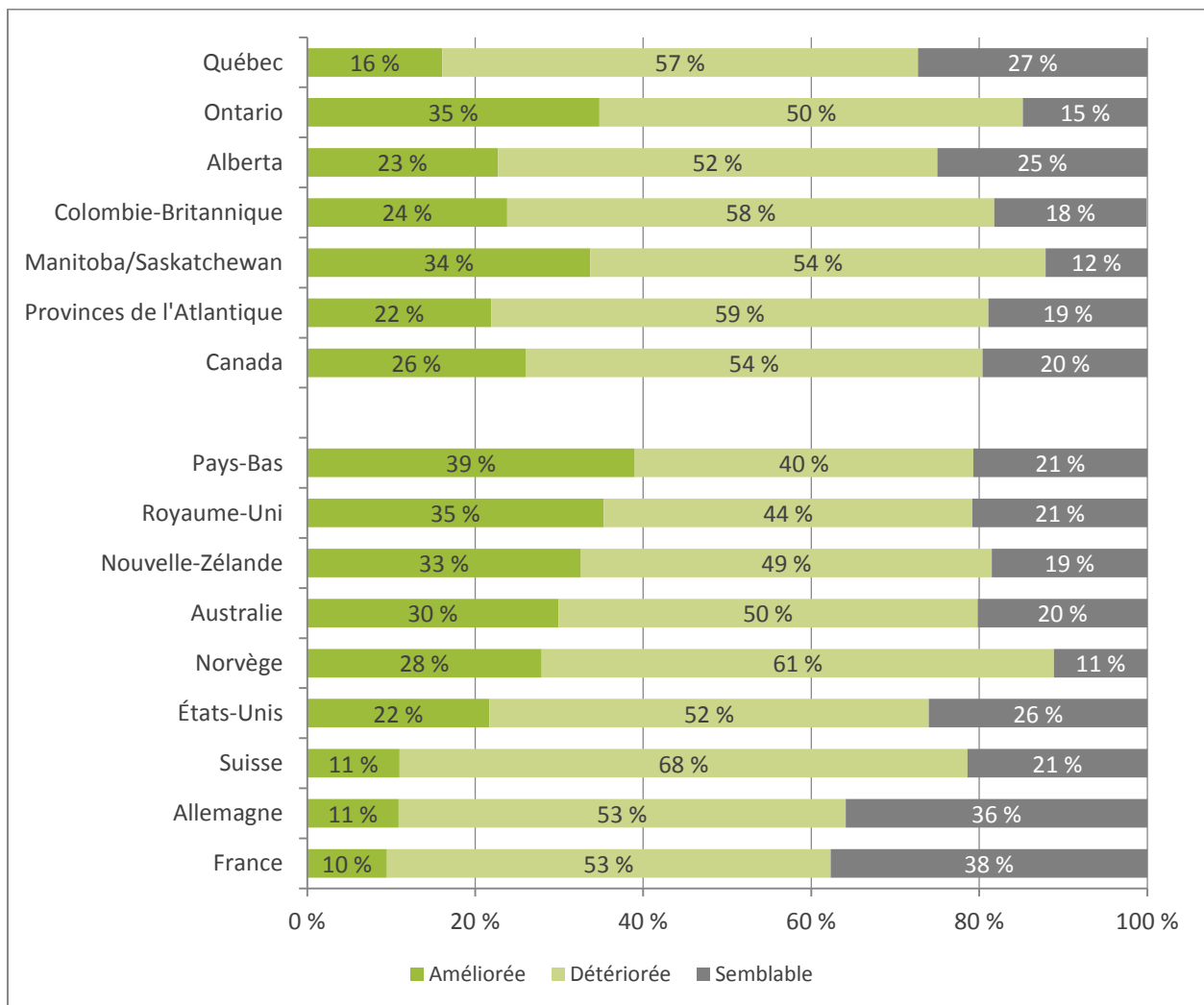




Tableau 12. Évolution de la qualité des soins médicaux en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Évolution de la qualité des soins médicaux		
		Améliorée	Détériorée	Semblable
Sexe	Homme	21,8	51,9	26,4
	Femme	9,9	61,8	28,3
Âge	Moins de 45 ans	12,7	62,3	25,0
	45-54 ans	12,8	55,4	31,8
	55 ans et plus	21,6	52,9	25,5
Langue	Français	16,8	54,8	28,4
	Anglais	12,4	66,1	21,5
Type de pratique	Pratique solo	21,2	49,2	29,6
	Pratique de groupe	18,1	55,3	26,6
	CLSC / Clinique commun.	3,7	67,2	29,0
	Autres	15,6	58,3	26,1
GMF ou CR	Oui	18,5	54,7	26,8
	Non	13,1	60,1	26,8
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	15,8	55,4	28,8
	5 à 9,9	13,8	57,1	29,2
	10 et plus	15,9	59,0	25,1

**Question** : « En général, pensez-vous que la qualité des soins médicaux que vos patients reçoivent par le biais du système de santé se soit améliorée, se soit détériorée ou soit semblable à celle d'il y a trois ans?

- Améliorée
- Détériorée
- Semblable »



## Soins médicaux reçus par les patients

Au Québec, 36 % des médecins indiquent que leurs patients reçoivent beaucoup trop peu ou trop peu de soins médicaux. C'est l'un des résultats les plus élevés parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 26 % et, dans certains pays, il est inférieur à 10 % (Norvège, France et Suisse).

Figure 4. Soins médicaux reçus par les patients en fonction des pays et des provinces

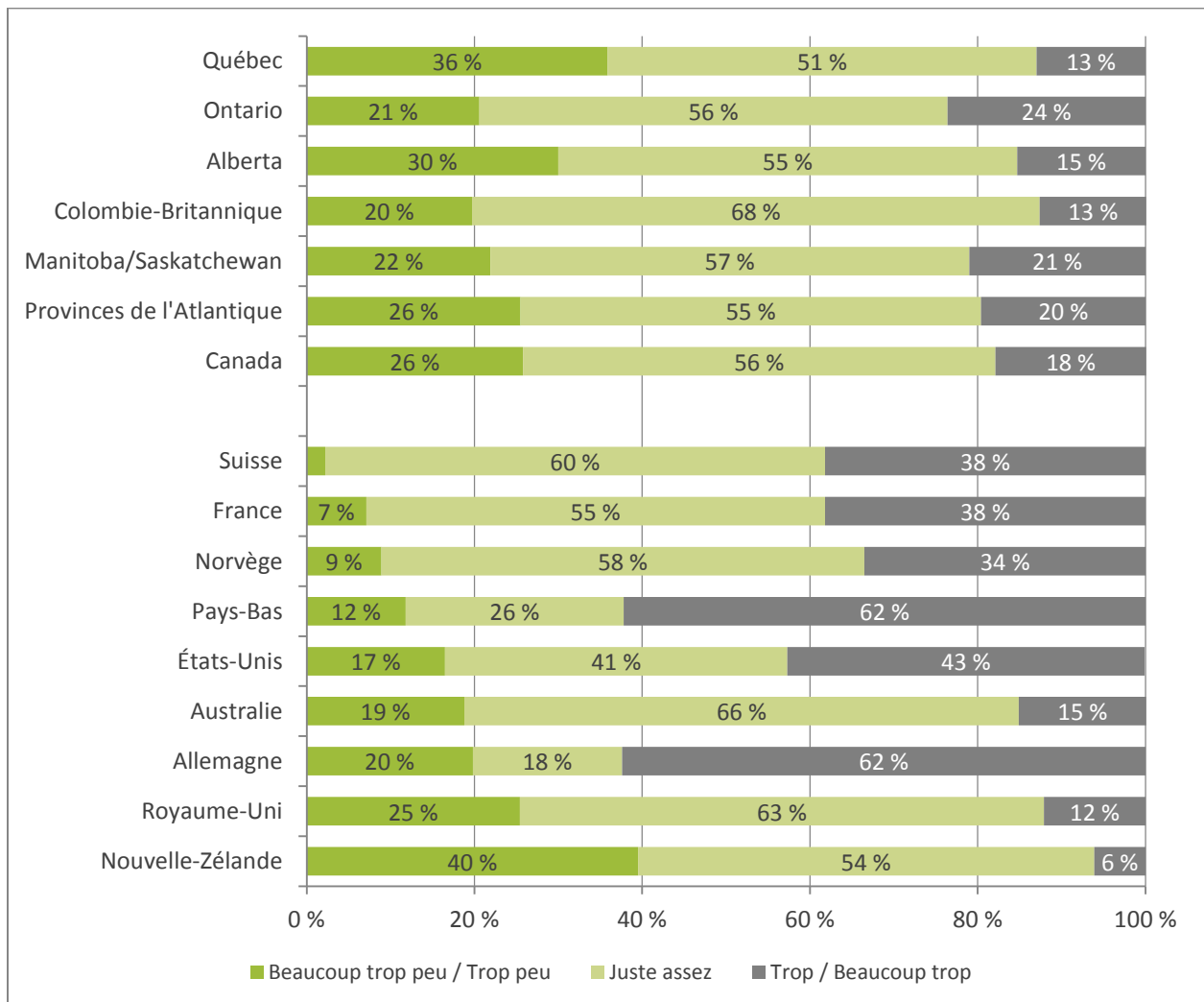




Tableau 13. Soins médicaux reçus par les patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Soins médicaux reçus par les patients		
		Beaucoup trop peu / Trop peu	Juste assez	Trop / Beaucoup trop
Sexe	Homme	31,4	54,0	14,6
	Femme	41,2	47,7	11,1
Âge	Moins de 45 ans	40,4	49,3	10,3
	45-54 ans	39,8	45,9	14,4
	55 ans et plus	29,1	56,5	14,4
Langue	Français	36,3	51,9	11,8
	Anglais	33,9	47,0	19,1
Type de pratique	Pratique solo	34,2	58,1	7,7
	Pratique de groupe	34,1	54,0	11,9
	CLSC / Clinique commun.	51,5	36,7	11,8
	Autres	32,1	48,5	19,4
GMF ou CR	Oui	36,0	52,5	11,6
	Non	34,3	50,7	15,1
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	33,9	54,4	11,7
	5 à 9,9	34,0	51,2	14,8
	10 et plus	41,4	48,0	10,7

**Question** : « En songeant aux soins médicaux que reçoivent vos patients – pas seulement de votre part, mais de tous leurs intervenants, y compris les spécialistes – que pensez-vous de la quantité de soins médicaux qu'ils reçoivent? Est-ce ...? »

- Beaucoup trop peu
- Trop peu
- Juste assez
- Trop
- Beaucoup trop
- Ne sait pas »



#### 4.4 Accès aux soins et soins des patients

##### Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé

Au Québec, 16 % des médecins indiquent que leurs patients ont souvent de la difficulté à payer leurs médicaments ou autres frais de santé. Ce pourcentage est l'un des plus favorables parmi les pays participants. En comparaison, il est de 26 % au Canada et de 65 % aux États-Unis.

Figure 5. Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé en fonction des pays et des provinces

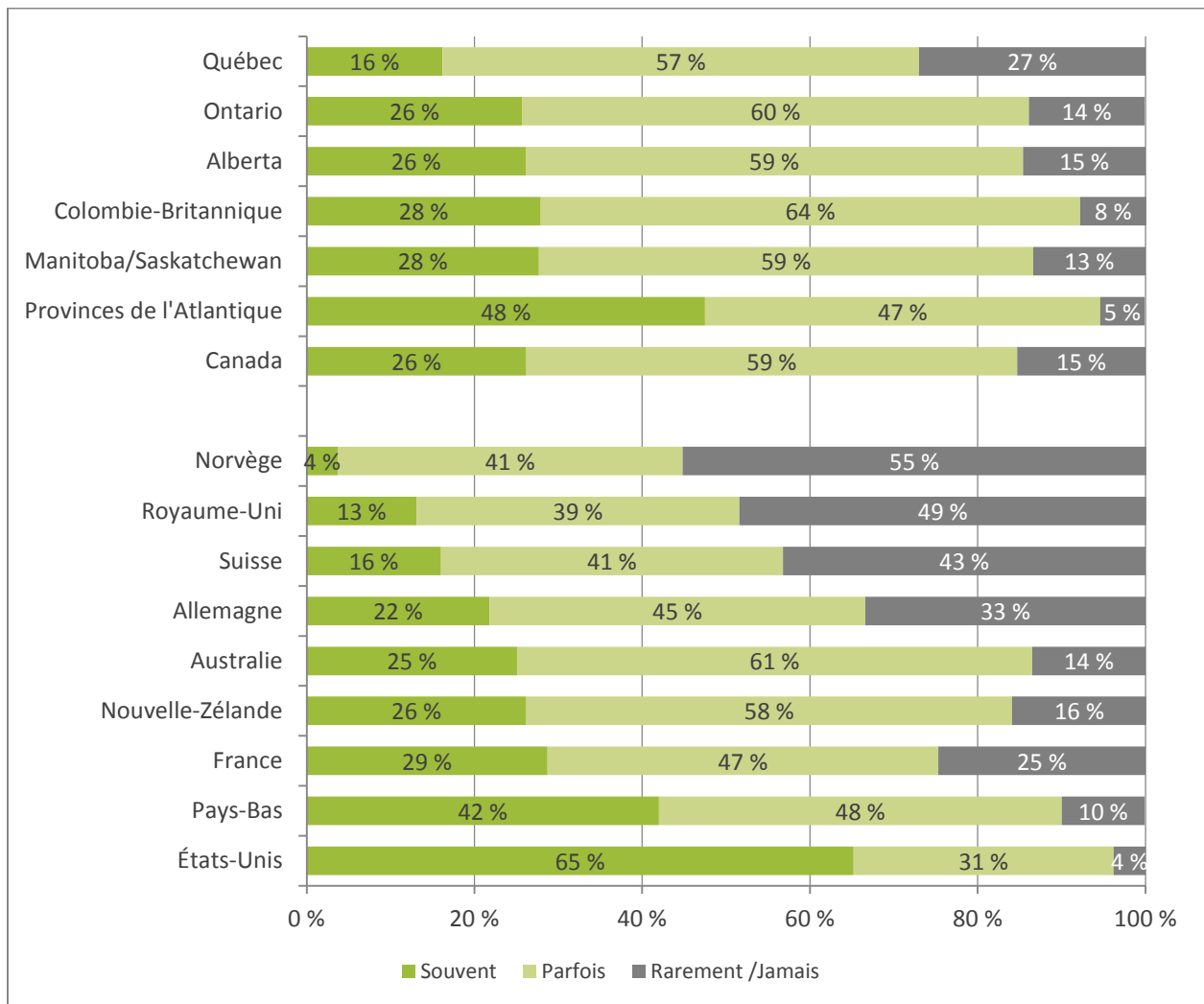






Tableau 14. Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé		
		Souvent	Parfois	Rarement /Jamais
Sexe	Homme	14,2	56,5	29,2
	Femme	18,4	57,1	24,6
Âge	Moins de 45 ans	17,4	52,2	30,4
	45-54 ans	16,3	58,3	25,3
	55 ans et plus	14,0	60,4	25,6
Langue	Français	16,1	56,7	27,2
	Anglais	16,8	57,5	25,7
Type de pratique	Pratique solo	11,7	63,9	24,5
	Pratique de groupe	11,8	56,0	32,2
	CLSC / Clinique commun.	29,7	46,3	24,0
	Autres	20,1	59,1	20,8
GMF ou CR	Oui	15,3	58,4	26,3
	Non	16,0	56,0	27,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	14,2	60,7	25,1
	5 à 9,9	18,2	52,3	29,5
	10 et plus	17,0	55,9	27,1

**Question :** « Selon vous, à quelle fréquence vos patients vivent-ils les situations suivantes?

- Ont de la difficulté à payer les médicaments ou autres frais de santé

- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés

Au Québec, 61 % des médecins mentionnent que leurs patients ont souvent de la difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés. C'est le résultat le plus élevé de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 38 % et, dans certains pays, il est inférieur à 10 % (Pays-Bas et Suisse).

Figure 6. Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés en fonction des pays et des provinces

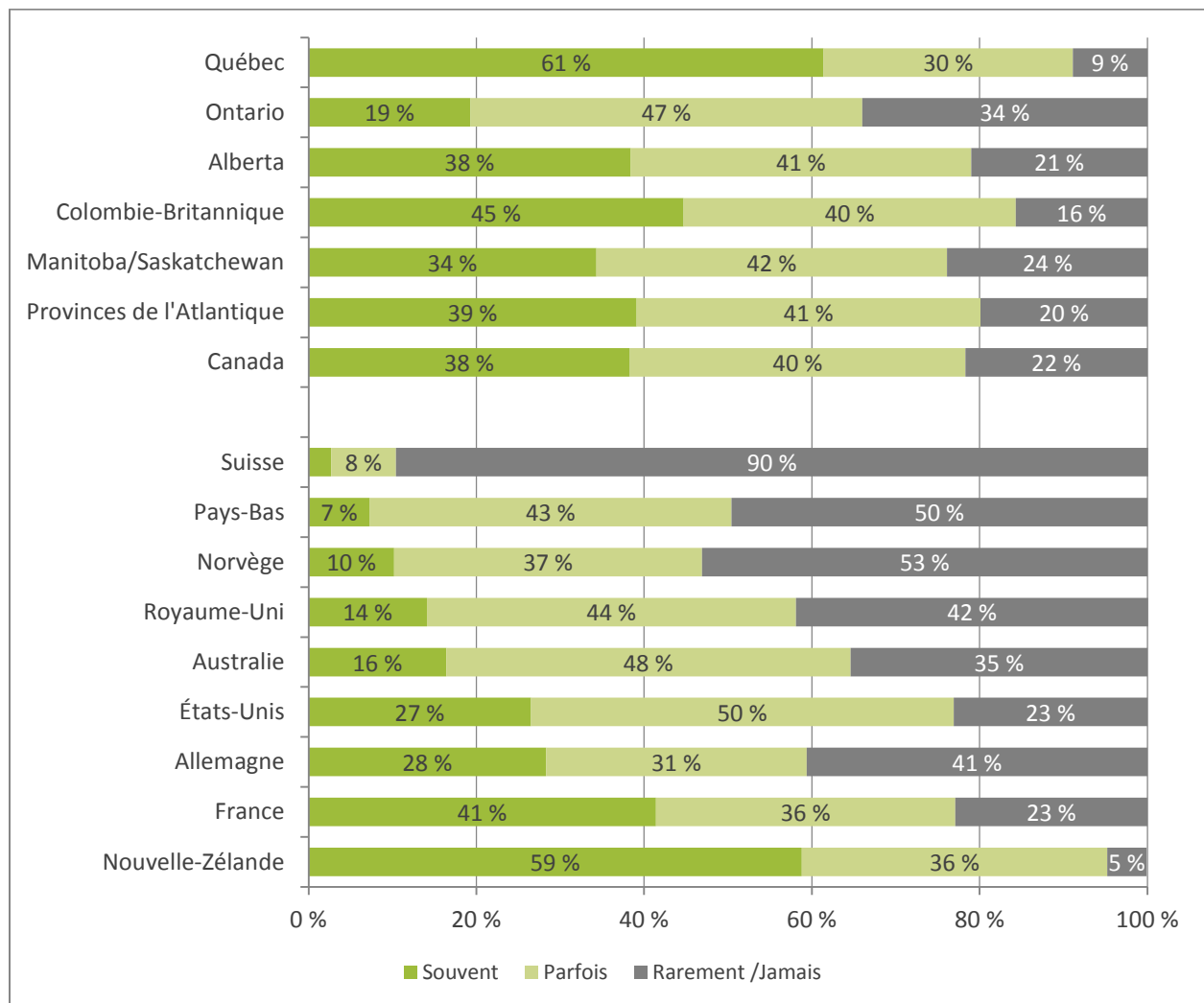




Tableau 15. Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés		
		Souvent	Parfois	Rarement /Jamais
Sexe	Homme	63,0	26,1	10,9
	Femme	59,6	33,8	6,6
Âge	Moins de 45 ans	60,6	29,3	10,0
	45-54 ans	60,6	31,9	7,5
	55 ans et plus	62,4	28,3	9,3
Langue	Français	61,7	29,4	8,9
	Anglais	59,7	31,4	9,0
Type de pratique	Pratique solo	58,1	39,2	2,7
	Pratique de groupe	64,7	24,9	10,4
	CLSC / Clinique commun.	57,7	36,9	5,4
	Autres	59,5	28,4	12,1
GMF ou CR	Oui	58,4	33,9	7,7
	Non	63,6	25,9	10,5
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	62,6	27,9	9,5
	5 à 9,9	59,1	31,3	9,6
	10 et plus	64,4	30,4	5,2

**Question :** « Selon vous, à quelle fréquence vos patients vivent-ils les situations suivantes?

- Ont de la difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés (p. ex., TACO, mammographie, IRM)

- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Longue attente avant de voir un spécialiste

Au Québec, 85 % des médecins affirment que leurs patients doivent souvent attendre longtemps avant de voir un spécialiste. C'est le résultat le plus élevé de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 73 % et, dans certains pays, il est inférieur à 25 % (Pays-Bas et Suisse).

Figure 7. Longue attente avant de voir un spécialiste en fonction des pays et des provinces

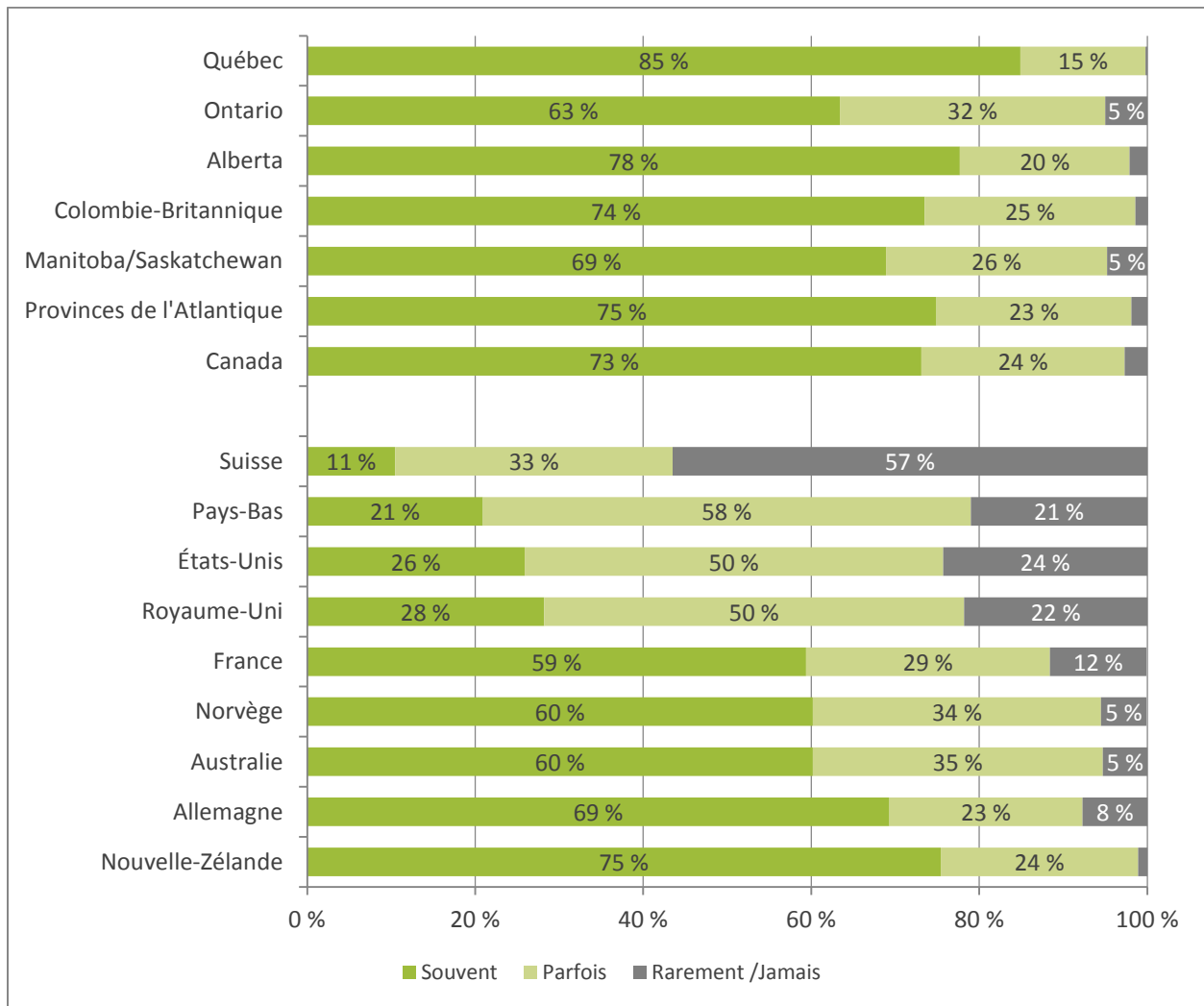




Tableau 16. Longue attente avant de voir un spécialiste en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Longue attente avant de voir un spécialiste		
		Souvent	Parfois	Rarement /Jamais
Sexe	Homme	84,1	15,9	0,0
	Femme	85,8	13,7	0,5
Âge	Moins de 45 ans	82,0	18,0	0,0
	45-54 ans	92,4	6,9	0,7
	55 ans et plus	81,2	18,8	0,0
Langue	Français	84,7	15,0	0,3
	Anglais	86,0	14,0	0,0
Type de pratique	Pratique solo	90,1	9,9	0,0
	Pratique de groupe	84,9	14,6	0,5
	CLSC / Clinique commun.	87,7	12,3	0,0
	Autres	80,1	19,9	0,0
GMF ou CR	Oui	84,3	15,3	0,4
	Non	85,8	14,2	0,0
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	91,7	8,3	0,0
	5 à 9,9	84,6	14,6	0,8
	10 et plus	83,9	16,1	0,0

**Question :** « Selon vous, à quelle fréquence vos patients vivent-ils les situations suivantes?

- Attendent longtemps avant de voir un spécialiste

- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Longue attente avant d'être traité à la suite d'un diagnostic

Au Québec, comme au Canada, 23 % des médecins indiquent que leurs patients doivent souvent attendre longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic. Ce pourcentage se trouve dans la moyenne des pays participants.

Figure 8. Longue attente avant d'être traité à la suite d'un diagnostic en fonction des pays et des provinces

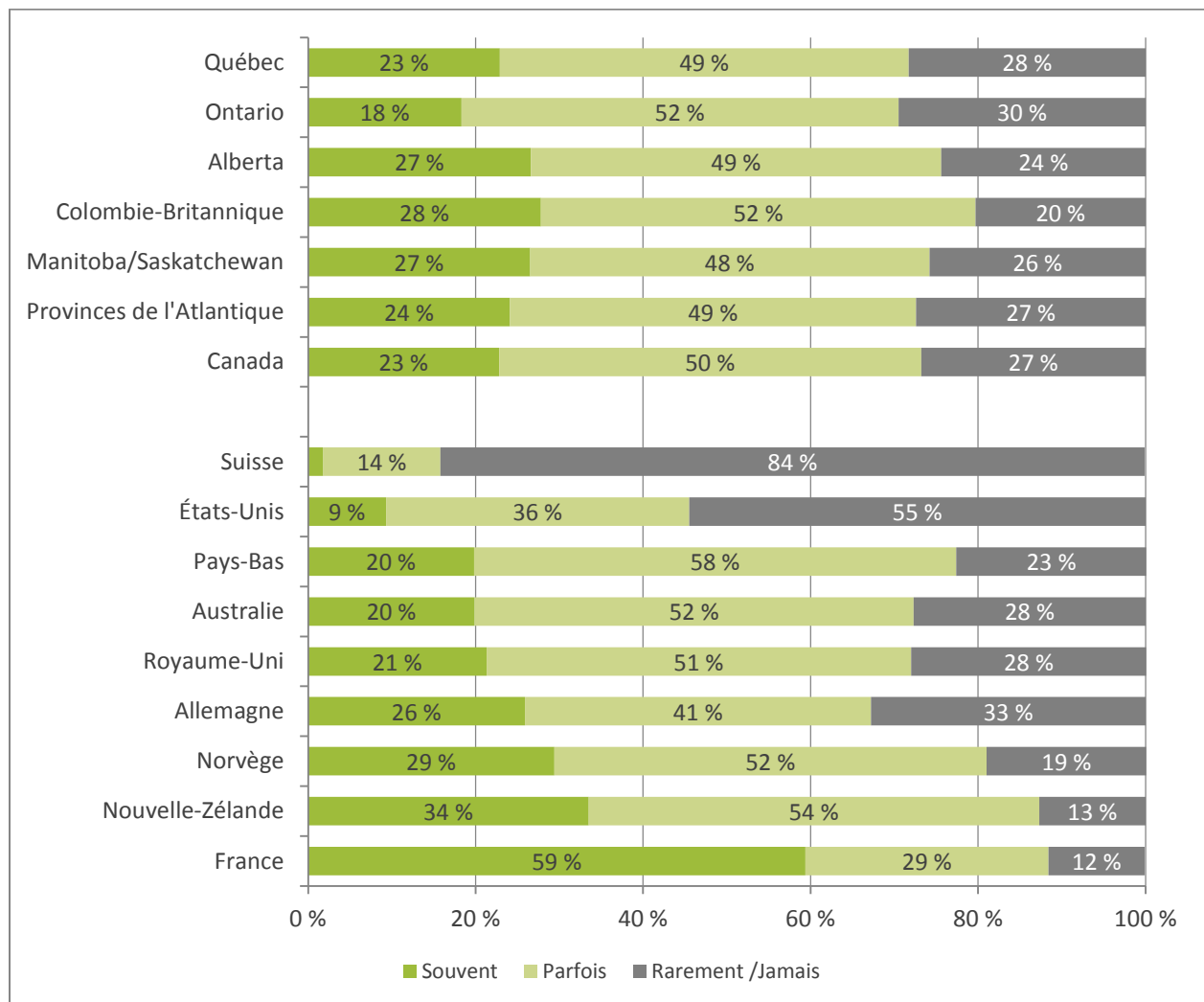




Tableau 17. Longue attente avant d’être traité à la suite d’un diagnostic en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Longue attente avant d’être traité à la suite d’un diagnostic		
		Souvent	Parfois	Rarement /Jamais
Sexe	Homme	23,3	50,9	25,8
	Femme	22,5	46,5	31,0
Âge	Moins de 45 ans	22,3	44,2	33,5
	45-54 ans	22,8	47,7	29,5
	55 ans et plus	23,7	53,7	22,7
Langue	Français	21,2	48,4	30,4
	Anglais	32,1	50,6	17,3
Type de pratique	Pratique solo	32,8	41,4	25,8
	Pratique de groupe	21,2	45,7	33,1
	CLSC / Clinique commun.	23,0	63,7	13,2
	Autres	19,6	51,2	29,2
GMF ou CR	Oui	24,9	44,2	30,9
	Non	20,8	53,7	25,5
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	29,6	48,1	22,3
	5 à 9,9	15,2	51,9	32,9
	10 et plus	23,3	46,5	30,1

**Question :** « Selon vous, à quelle fréquence vos patients vivent-ils les situations suivantes?

- Attendent longtemps avant d’être traités à la suite d’un diagnostic

- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Obtention d'un rendez-vous le jour même ou le suivant

Au Québec, 7 % des médecins mentionnent que presque tous leurs patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour même ou le suivant. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 23 % et, dans certains pays, il dépasse les 60 % (Pays-Bas, Suisse et France).

Figure 9. Obtention d'un rendez-vous le jour même ou le suivant en fonction des pays et des provinces

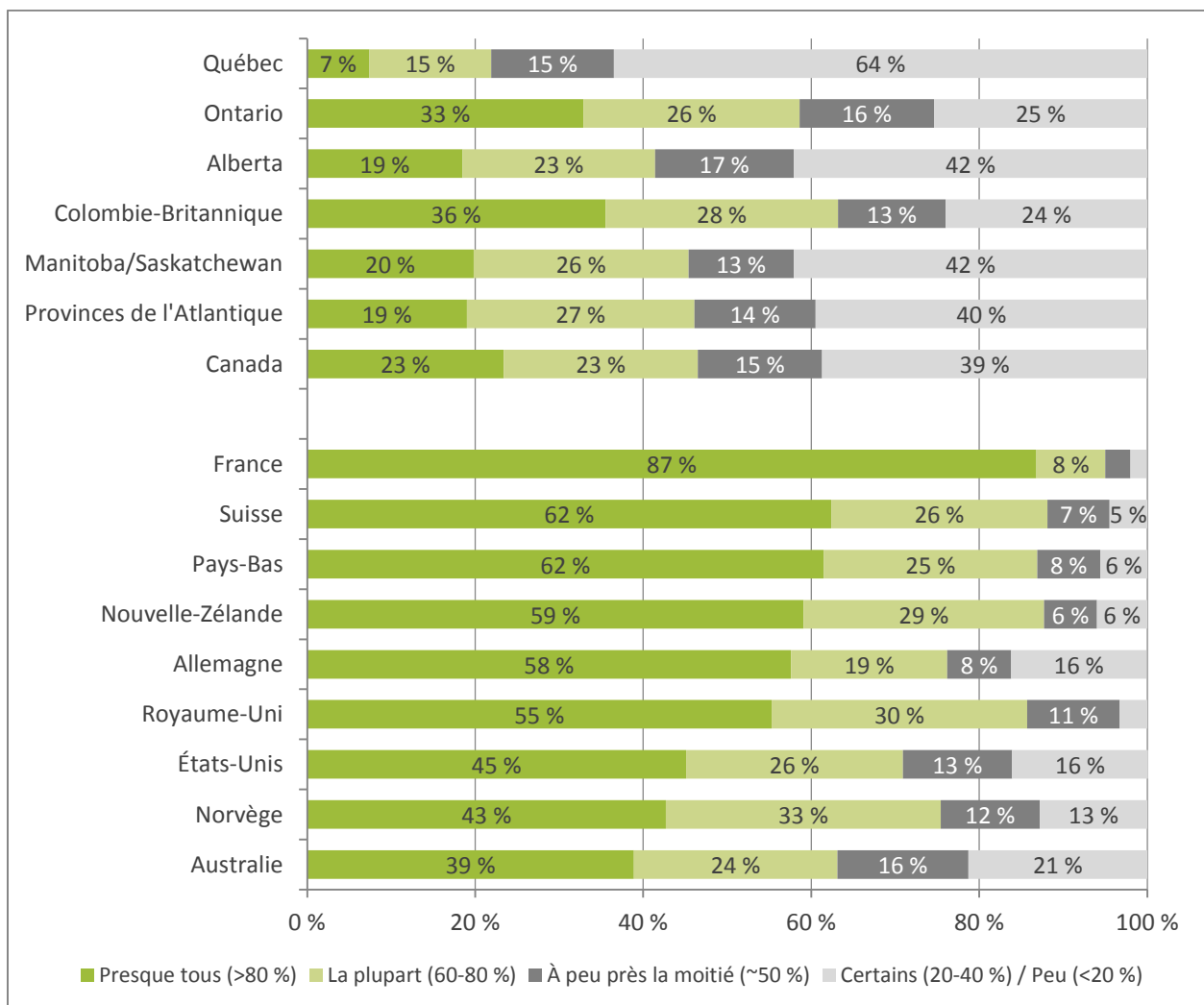






Tableau 18. Obtention d'un rendez-vous le jour même ou le suivant en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Obtention d'un rendez-vous le jour même ou le suivant			
		Presque tous (>80 %)	La plupart (60-80 %)	À peu près la moitié (~50 %)	Certains (20-40 %) / Peu (<20 %)
Sexe	Homme	9,6	18,5	15,1	56,9
	Femme	5,1	10,2	14,1	70,7
Âge	Moins de 45 ans	3,5	8,5	14,2	73,8
	45-54 ans	8,9	10,7	11,4	69,1
	55 ans et plus	9,8	23,0	18,3	48,9
Langue	Français	6,6	13,8	13,4	66,3
	Anglais	11,8	18,4	20,8	49,0
Type de pratique	Pratique solo	14,1	16,6	17,6	51,8
	Pratique de groupe	5,2	15,8	14,2	64,8
	CLSC / Clinique commun.	3,6	9,0	11,6	75,7
	Autres	9,0	13,5	14,8	62,7
GMF ou CR	Oui	5,4	12,8	11,7	70,1
	Non	9,9	15,6	17,8	56,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	8,1	19,0	17,7	55,1
	5 à 9,9	6,8	12,8	15,0	65,5
	10 et plus	7,9	11,6	10,1	70,4

**Question :** « Quelle proportion de vos patients qui demandent un rendez-vous le jour même ou le suivant peuvent l'obtenir? »

- Presque tous (>80 %)
- La plupart (60-80 %)
- À peu près la moitié (~50 %)
- Certains (20-40 %)
- Peu (<20 %)
- Ne sait pas »



## Mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée

Au Québec, 29 % des médecins indiquent avoir mis en place des mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 46 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Pays-Bas et Royaume-Uni).

Figure 10. Mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée en fonction des pays et des provinces

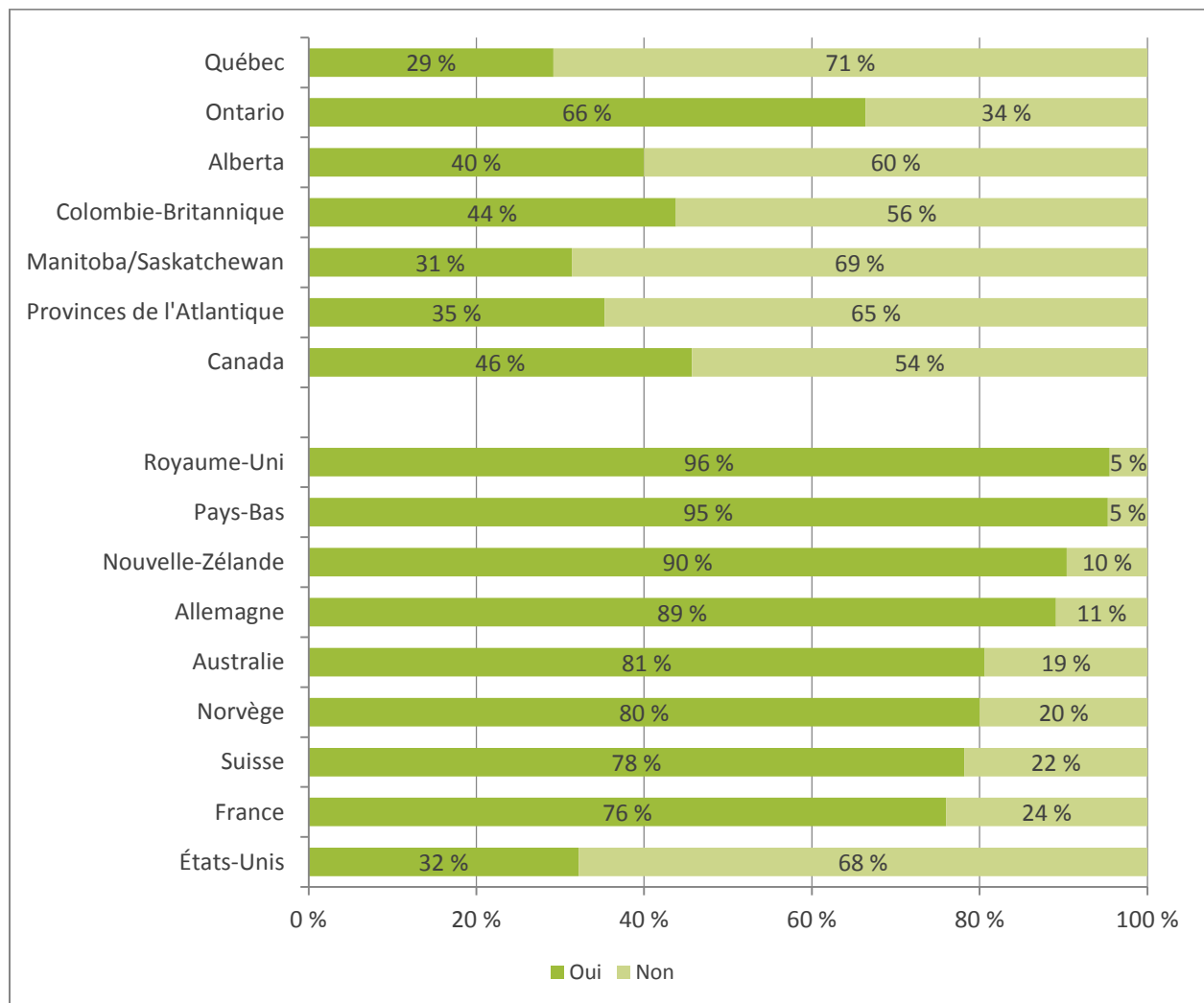




Tableau 19. Mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Mesures d'accès pour les patients lorsque la clinique est fermée	
		Oui	Non
Sexe	Homme	26,8	73,2
	Femme	31,9	68,1
Âge	Moins de 45 ans	28,7	71,3
	45-54 ans	29,5	70,5
	55 ans et plus	30,4	69,6
Langue	Français	29,4	70,6
	Anglais	28,7	71,3
Type de pratique	Pratique solo	24,8	75,2
	Pratique de groupe	28,3	71,7
	CLSC / Clinique commun.	40,7	59,3
	Autres	28,0	72,0
GMF ou CR	Oui	41,0	59,0
	Non	15,3	84,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	27,1	72,9
	5 à 9,9	19,1	80,9
	10 et plus	41,7	58,3

**Question** : « Votre cabinet adopte-t-il des mesures pour que les patients puissent voir un médecin ou une infirmière s'ils en ont besoin lorsque la clinique est fermée (après les heures de travail) sans devoir visiter les urgences d'un hôpital?

- Oui
- Non »



## 4.5 Gestion des soins

### Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins

Au Québec, dans les cliniques, le nombre moyen de professionnels de la santé non médecins est de 6,1. C'est l'un des résultats les plus élevés parmi l'ensemble des pays. Au Canada, cette moyenne est de 4,0. Cette différence s'explique par la proportion plus importante de médecins qui travaillent en CLSC ou en milieu hospitalier au Québec.

Figure 11. Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins en fonction des pays et des provinces

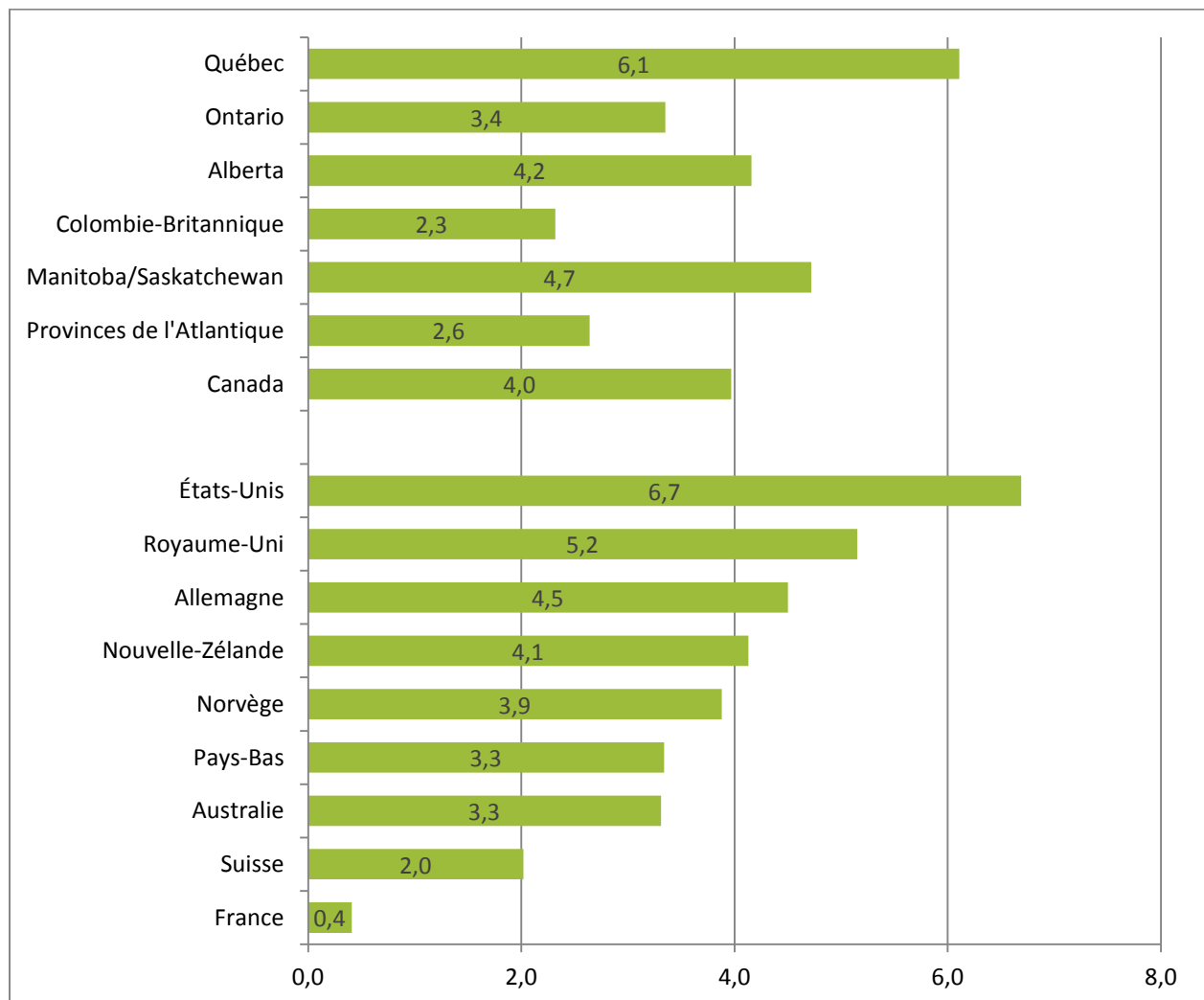




Tableau 20. Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre moyen de professionnels de la santé non médecins
Sexe	Homme	5,67
	Femme	6,60
Âge	Moins de 45 ans	7,21
	45-54 ans	6,95
	55 ans et plus	4,44
Langue	Français	5,91
	Anglais	7,16
Type de pratique	Pratique solo	1,86
	Pratique de groupe	4,77
	CLSC / Clinique commun.	12,06
	Autres	8,26
GMF ou CR	Oui	6,04
	Non	6,04
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	3,39
	5 à 9,9	5,38
	10 et plus	9,14

**Question** : « Combien y a-t-il de professionnels de santé non médecins équivalents temps plein (infirmières, thérapeutes et autres cliniciens) dans votre cabinet? »



## Visites à domicile

Au Québec, comme au Canada, 61 % des médecins indiquent qu'eux-mêmes ou qu'un autre intervenant font des visites à domicile. Ce pourcentage est beaucoup plus faible que celui de la plupart des pays participants.

Figure 12. Visites à domicile en fonction des pays et des provinces

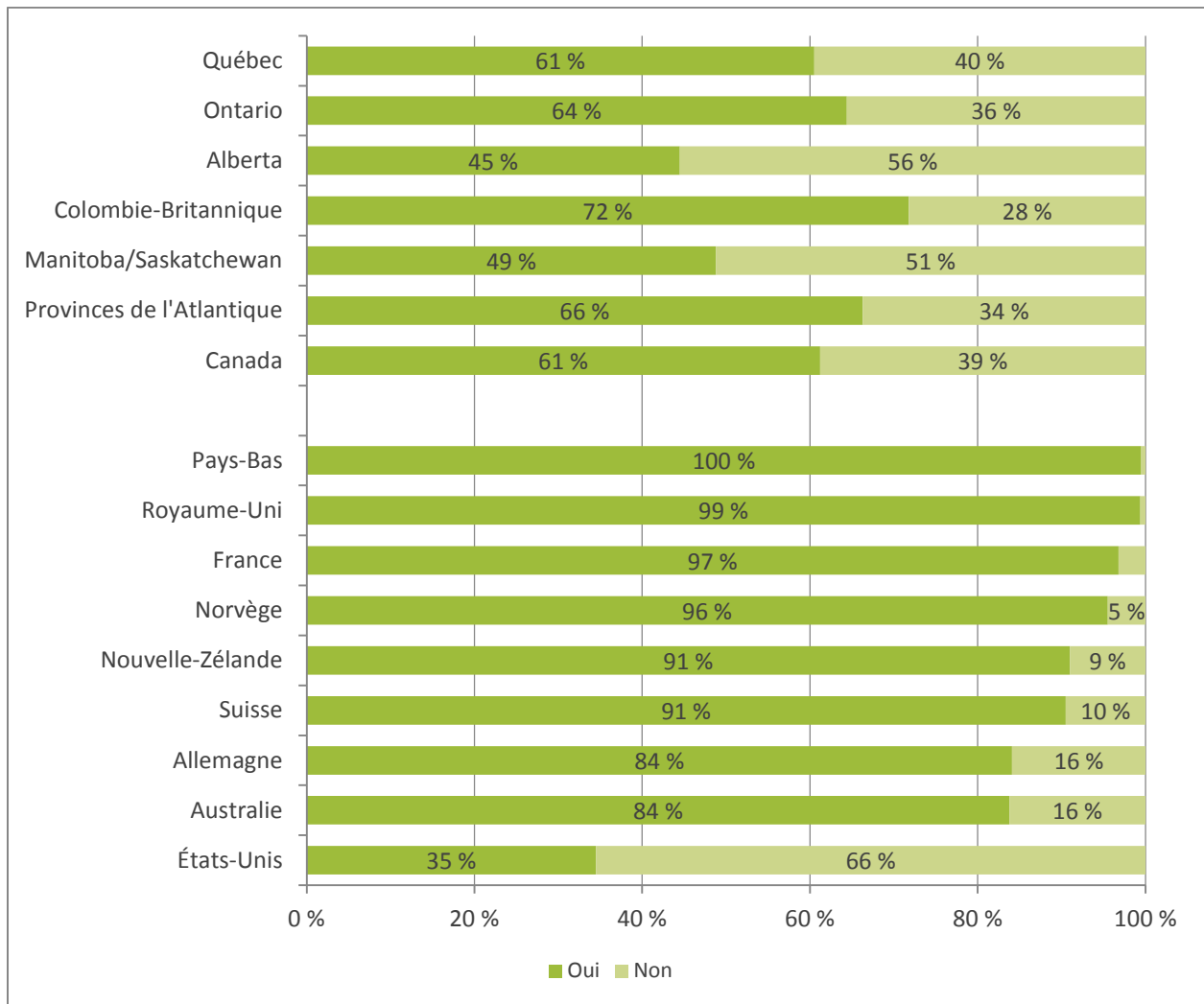




Tableau 21. Visites à domicile en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Visites à domicile	
		Oui	Non
Sexe	Homme	65,9	34,1
	Femme	54,6	45,4
Âge	Moins de 45 ans	46,8	53,2
	45-54 ans	62,2	37,8
	55 ans et plus	69,8	30,2
Langue	Français	60,7	39,3
	Anglais	59,2	40,8
Type de pratique	Pratique solo	67,7	32,3
	Pratique de groupe	54,4	45,6
	CLSC / Clinique comun.	80,4	19,6
	Autres	56,1	43,9
GMF ou CR	Oui	67,8	32,2
	Non	50,9	49,1
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	61,8	38,2
	5 à 9,9	61,5	38,5
	10 et plus	59,9	40,1

**Question** : « Est-ce qu'un de ces autres intervenants, ou vous-même, aidez à gérer ou à offrir des soins des façons suivantes?

- Faire des visites à domicile

- Oui
- Non »



## Gestion et coordination des soins après un congé de l'hôpital

Au Québec, 72 % des médecins mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'un autre intervenant aident à gérer et à coordonner les soins après le congé de l'hôpital d'un patient. Au Canada, ce pourcentage est de 81 %.

Figure 13. Gestion et coordination des soins après un congé de l'hôpital en fonction des pays et des provinces

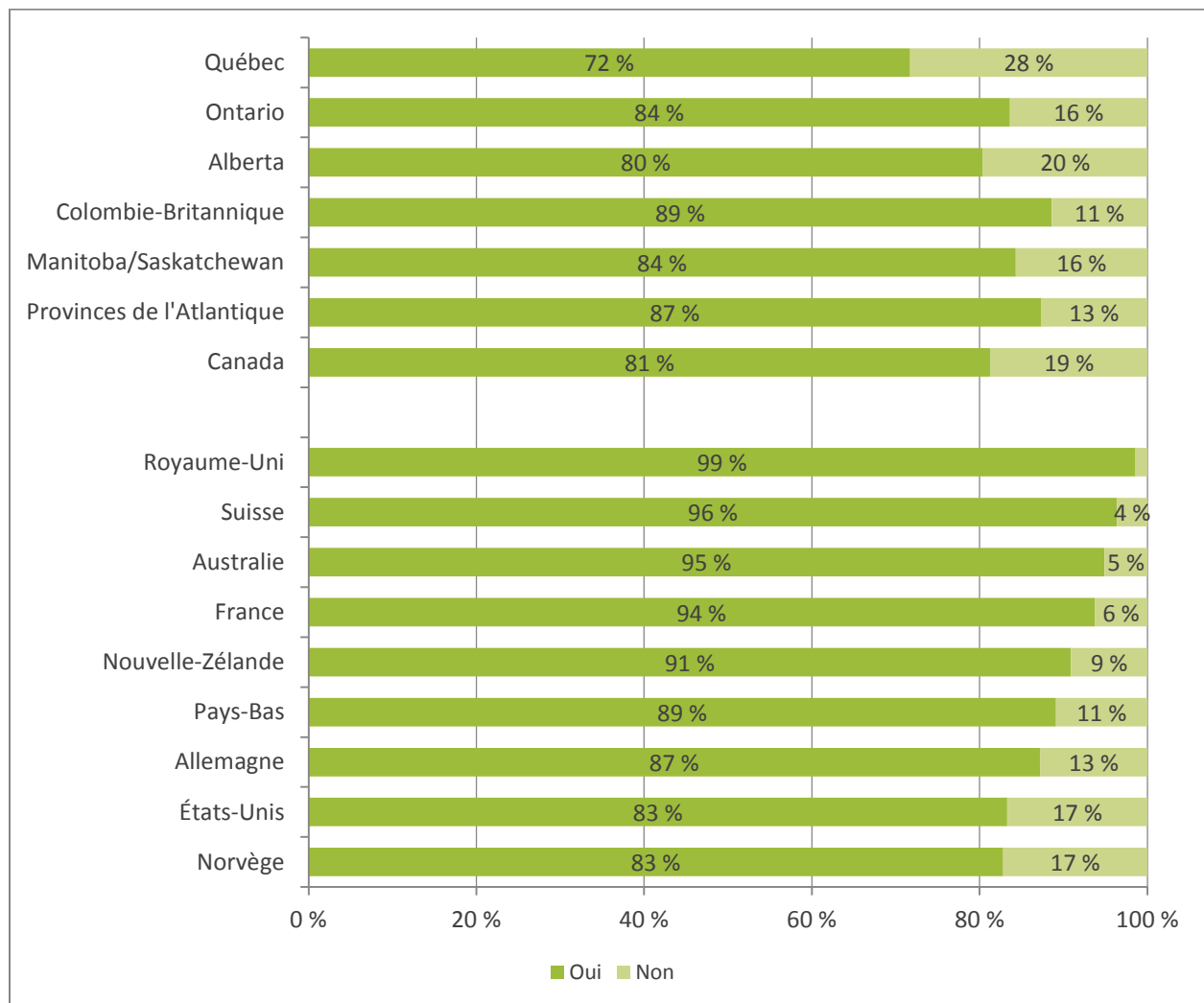






Tableau 22. Gestion et coordination des soins après un congé de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Gestion et coordination des soins après un congé de l'hôpital	
		Oui	Non
Sexe	Homme	71,9	28,1
	Femme	71,4	28,6
Âge	Moins de 45 ans	65,1	34,9
	45-54 ans	73,9	26,1
	55 ans et plus	75,5	24,5
Langue	Français	72,5	27,5
	Anglais	67,0	33,0
Type de pratique	Pratique solo	67,3	32,7
	Pratique de groupe	69,6	30,4
	CLSC / Clinique comun.	86,1	13,9
	Autres	70,3	29,7
GMF ou CR	Oui	75,3	24,7
	Non	68,3	31,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	69,3	30,7
	5 à 9,9	74,1	25,9
	10 et plus	72,1	27,9

**Question** : « Est-ce qu'un de ces autres intervenants, ou vous-même, aidez à gérer ou à offrir des soins des façons suivantes?

- Aider à gérer et coordonner les soins après le congé de l'hôpital

- Oui
- Non »



## Coordination des soins avec les services médicaux ou les intervenants de la communauté

Au Québec, 86 % des médecins indiquent qu’eux-mêmes ou qu’un autre intervenant aident à coordonner les soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté. Au Canada, ce pourcentage est de 91 %.

Figure 14. Coordination des soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté en fonction des pays et des provinces

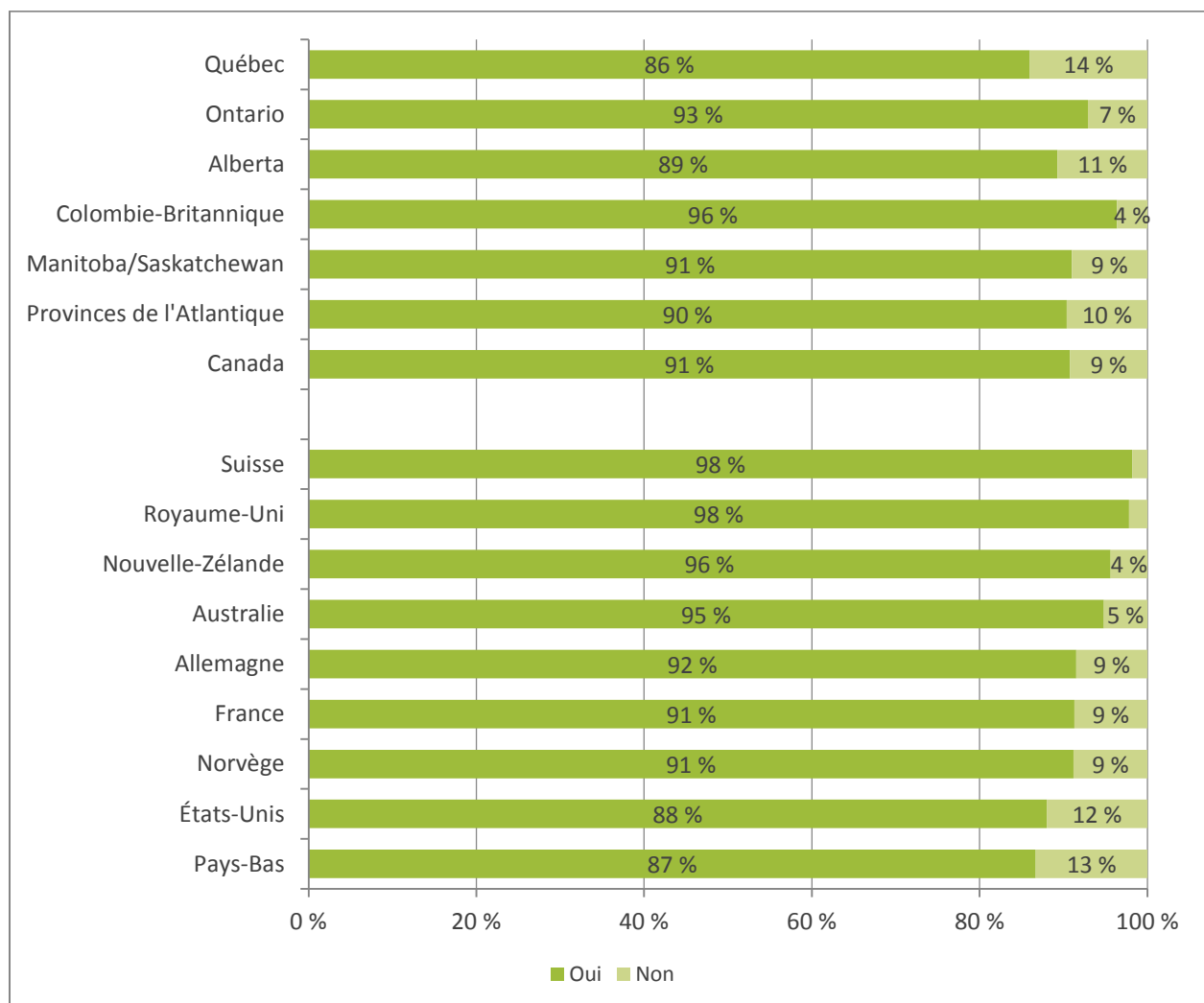




Tableau 23. Coordination des soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Coordination des soins avec les services médicaux ou les autres intervenants de la communauté	
		Oui	Non
Sexe	Homme	82,9	17,1
	Femme	89,3	10,7
Âge	Moins de 45 ans	79,6	20,4
	45-54 ans	92,4	7,6
	55 ans et plus	86,1	13,9
Langue	Français	86,3	13,7
	Anglais	83,9	16,1
Type de pratique	Pratique solo	83,1	16,9
	Pratique de groupe	83,5	16,5
	CLSC / Clinique commun.	95,6	4,4
	Autres	87,1	12,9
GMF ou CR	Oui	89,9	10,1
	Non	80,7	19,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	83,9	16,1
	5 à 9,9	87,3	12,7
	10 et plus	87,5	12,5

**Question** : « Est-ce qu'un de ces autres intervenants, ou vous-même, aidez à gérer ou à offrir des soins des façons suivantes?

- Coordonner les soins avec les services médicaux ou autres intervenants de la communauté

- Oui
- Non »



## Conseils aux patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments

Au Québec, comme au Canada, 96 % des médecins affirment qu'eux-mêmes ou qu'un autre intervenant conseillent les patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments.

Figure 15. Conseils aux patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments en fonction des pays et des provinces

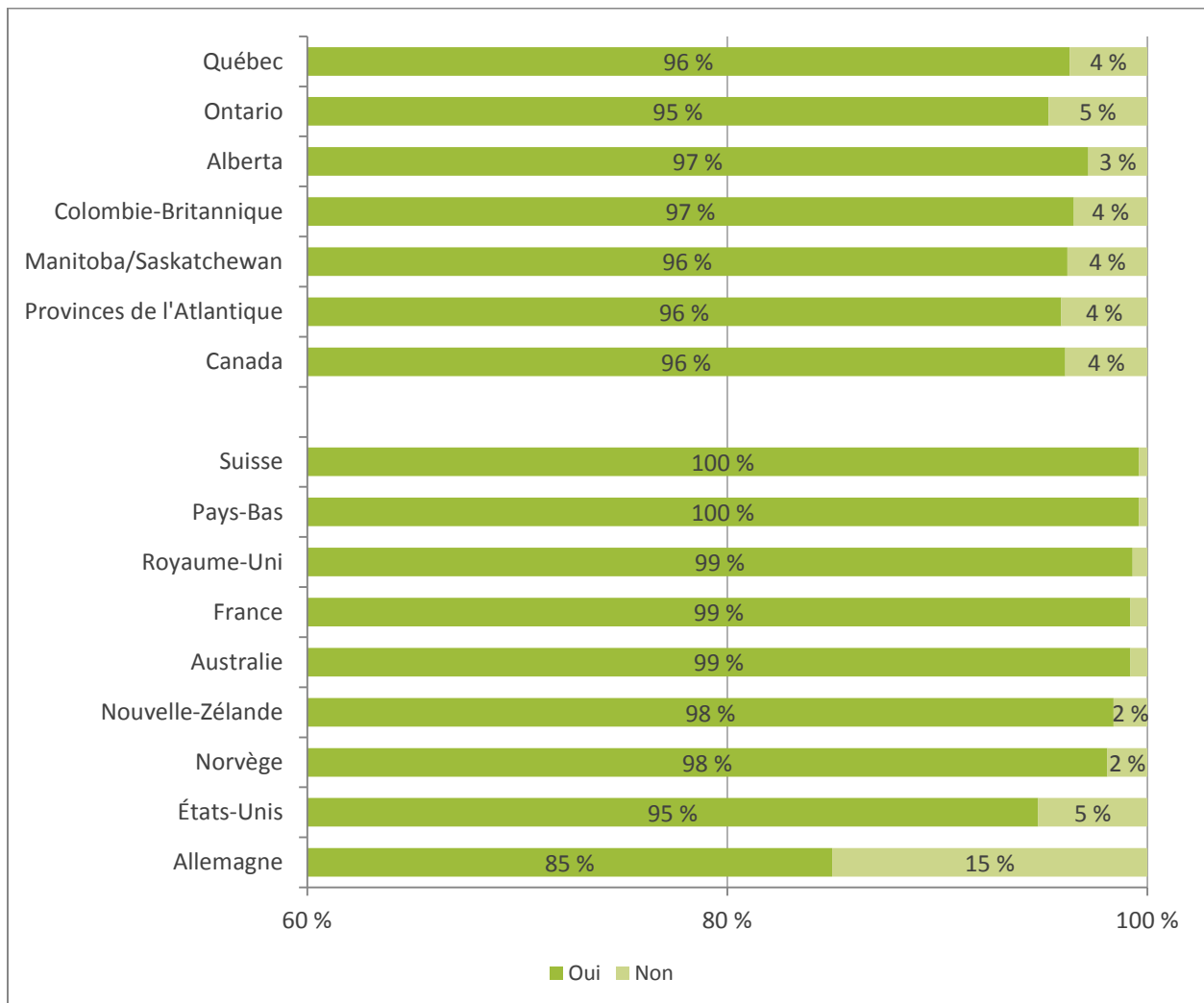




Tableau 24. Conseils aux patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Conseils aux patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments	
		Oui	Non
Sexe	Homme	94,9	5,1
	Femme	97,8	2,2
Âge	Moins de 45 ans	96,1	3,9
	45-54 ans	96,6	3,4
	55 ans et plus	96,0	4,0
Langue	Français	96,3	3,7
	Anglais	96,3	3,7
Type de pratique	Pratique solo	95,5	4,5
	Pratique de groupe	96,3	3,7
	CLSC / Clinique comun.	98,5	1,5
	Autres	95,4	4,6
GMF ou CR	Oui	98,1	1,9
	Non	93,9	6,1
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	95,0	5,0
	5 à 9,9	96,9	3,1
	10 et plus	97,2	2,8

**Question** : « Est-ce qu'un de ces autres intervenants, ou vous-même, aidez à gérer ou à offrir des soins des façons suivantes?

- Conseiller les patients sur les régimes, l'exercice ou les médicaments

- Oui
- Non »



## Suivi des patients entre les visites

Au Québec, 74 % des médecins mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'un autre intervenant contactent les patients entre les visites pour surveiller leur état. Ce pourcentage est similaire à celui du Canada (75 %).

Figure 16. Suivi des patients entre les visites en fonction des pays et des provinces

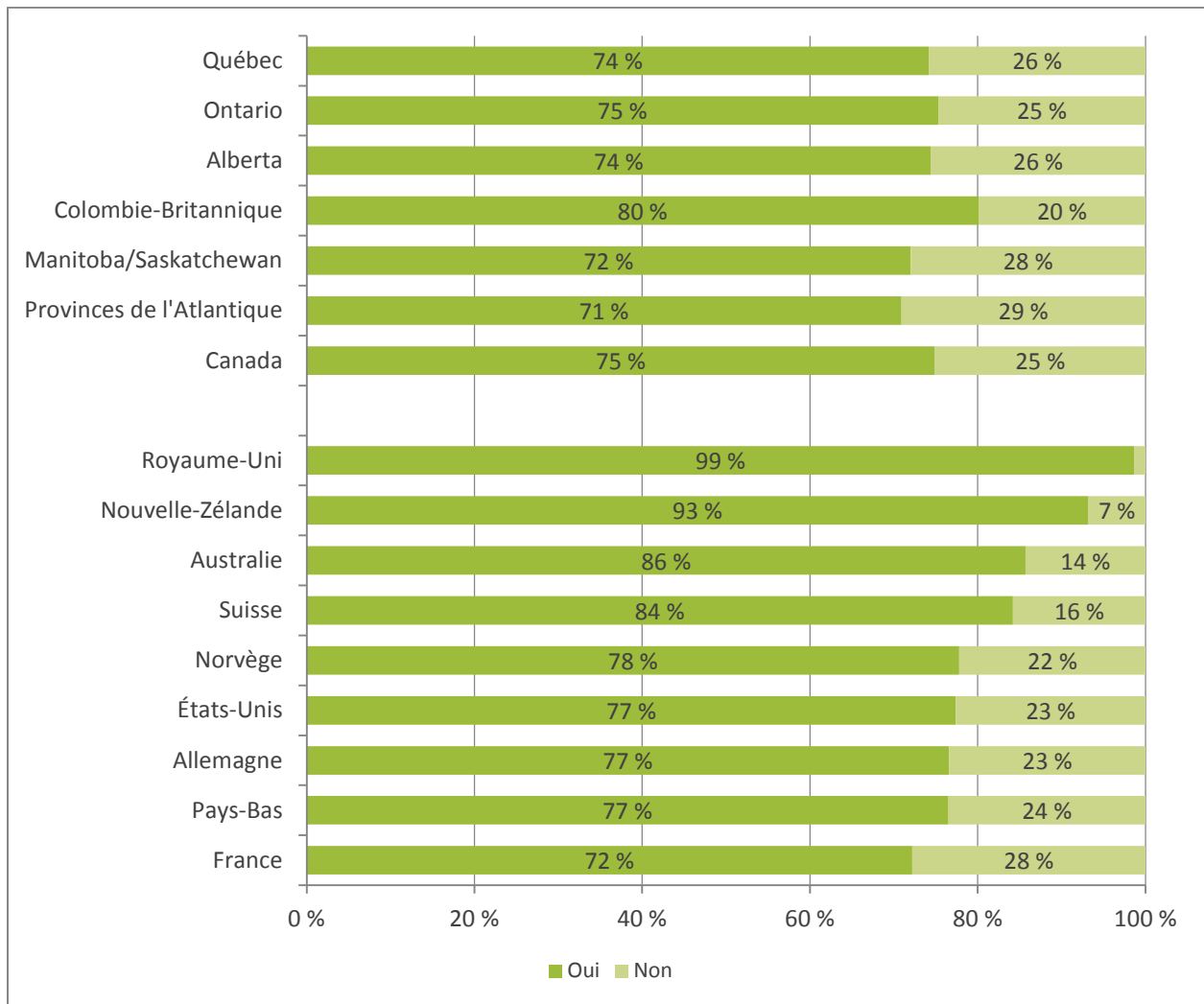




Tableau 25. Suivi des patients entre les visites en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Suivi des patients entre les visites	
		Oui	Non
Sexe	Homme	69,2	30,8
	Femme	79,6	20,4
Âge	Moins de 45 ans	76,4	23,6
	45-54 ans	77,7	22,3
	55 ans et plus	69,9	30,1
Langue	Français	73,0	27,0
	Anglais	80,6	19,4
Type de pratique	Pratique solo	59,8	40,2
	Pratique de groupe	77,3	22,7
	CLSC / Clinique commun.	83,2	16,8
	Autres	72,7	27,3
GMF ou CR	Oui	83,7	16,3
	Non	62,4	37,6
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	64,4	35,6
	5 à 9,9	81,9	18,1
	10 et plus	80,1	19,9

**Question** : « Est-ce qu'un de ces autres intervenants, ou vous-même, aidez à gérer ou à offrir des soins des façons suivantes?

- Contacter les patients entre les visites pour surveiller leur état

- Oui
- Non »



## Participation d'une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves

Au Québec, 63 % des médecins indiquent qu'ils utilisent des d'infirmières gestionnaires de cas ou infirmières pivot pour suivre les patients avec des maladies chroniques. Ce pourcentage est l'un des plus favorables parmi les pays participants. En comparaison, ce pourcentage est de 46 % au Canada.

Figure 17. Participation d'une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves en fonction des pays et des provinces

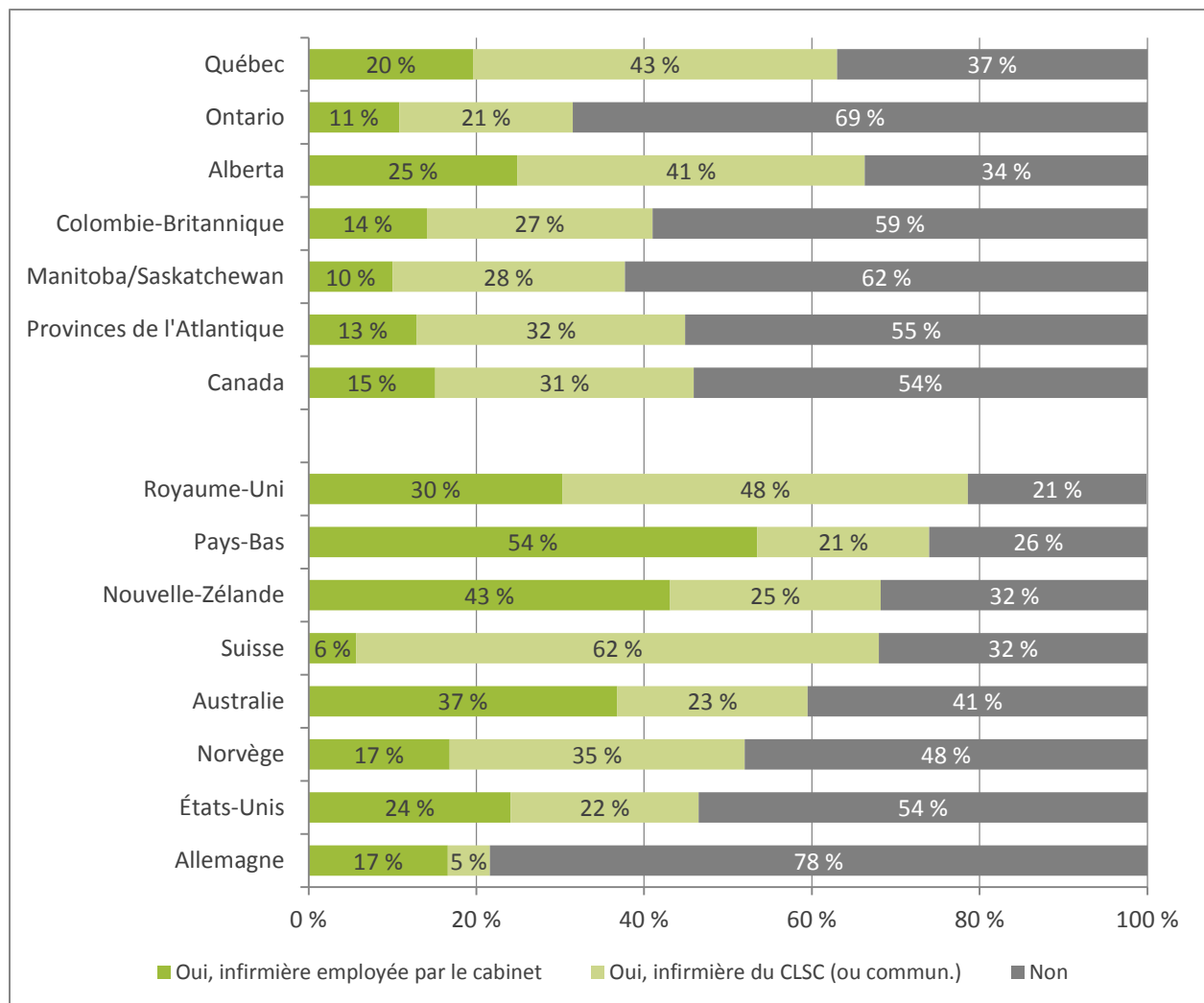






Tableau 26. Participation d'une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Participation d'une infirmière au suivi des patients atteints de maladies chroniques graves		
		Oui, infirmière employée par le cabinet	Oui, infirmière du CLSC (ou commun.)	Non
Sexe	Homme	22,3	39,3	38,4
	Femme	16,5	48,0	35,5
Âge	Moins de 45 ans	23,9	46,9	29,2
	45-54 ans	16,7	45,5	37,8
	55 ans et plus	18,9	39,7	41,4
Langue	Français	18,7	45,7	35,6
	Anglais	24,1	32,2	43,8
Type de pratique	Pratique solo	4,9	32,6	62,5
	Pratique de groupe	26,4	39,5	34,0
	CLSC / Clinique commun.	7,8	75,0	17,1
	Autres	23,5	40,7	35,8
GMF ou CR	Oui	31,8	50,0	18,2
	Non	6,5	37,6	55,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	2,3	43,5	54,2
	5 à 9,9	26,5	44,2	29,3
	10 et plus	30,9	44,8	24,3

**Question** : « Votre cabinet se sert-il d'infirmières gestionnaires de cas ou infirmières pivot qui suivent et offrent des soins aux patients aux prises avec des maladies chroniques graves? (Ceci pourrait comprendre des infirmiers(ères) du CLSC)

- Oui, employées par le cabinet
- Oui, infirmier(ère) du CLSC
- Non »



## Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile

Au Québec, 16 % des médecins indiquent qu'ils fournissent systématiquement à leurs patients atteints de maladies chroniques des instructions écrites sur la façon de gérer leurs soins à domicile. Au Canada, ce pourcentage est de 21 % et, dans certains pays, il dépasse les 40 % (Australie et Royaume-Uni).

Figure 18. Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile en fonction des pays et des provinces

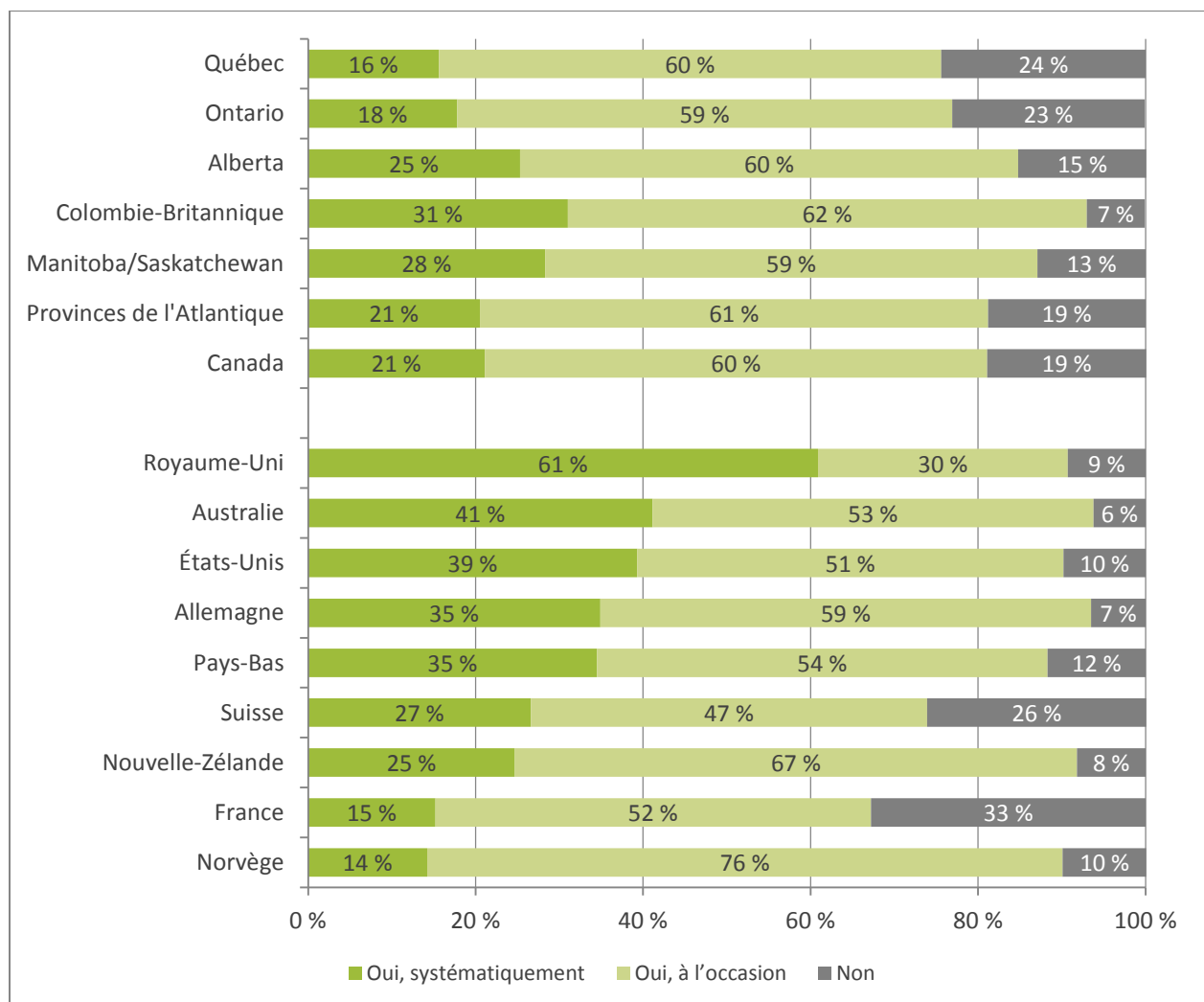




Tableau 27. Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Instructions écrites aux patients sur la façon de gérer leurs soins à domicile		
		Oui, systématiquement	Oui, à l'occasion	Non
Sexe	Homme	17,3	58,2	24,4
	Femme	13,8	61,8	24,4
Âge	Moins de 45 ans	18,1	61,4	20,4
	45-54 ans	14,2	63,2	22,6
	55 ans et plus	14,2	56,0	29,8
Langue	Français	14,0	61,0	25,0
	Anglais	23,9	54,5	21,6
Type de pratique	Pratique solo	13,2	58,6	28,1
	Pratique de groupe	16,3	58,8	24,9
	CLSC / Clinique commun.	14,9	62,1	23,0
	Autres	16,4	61,8	21,9
GMF ou CR	Oui	15,6	65,0	19,4
	Non	14,1	55,4	30,5
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	7,7	59,3	33,0
	5 à 9,9	17,9	58,7	23,5
	10 et plus	19,8	63,2	16,9

**Question** : « Donnez-vous à vos patients atteints de maladies chroniques des instructions écrites sur la façon de gérer leurs soins à domicile (p. ex., quoi faire pour maîtriser les symptômes, prévenir les rechutes ou surveiller leur état de santé à la maison)? »

- Oui, systématiquement
- Oui, à l'occasion
- Non »



## 4.6 Coordination des soins

### Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes

Selon 10 % des médecins québécois répondants, le spécialiste envoie toujours un rapport contenant toutes les informations cliniques de santé pertinentes. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 26 % et, dans certains pays, il dépasse les 50 % (France et Suisse).

Figure 19. Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes en fonction des pays et des provinces

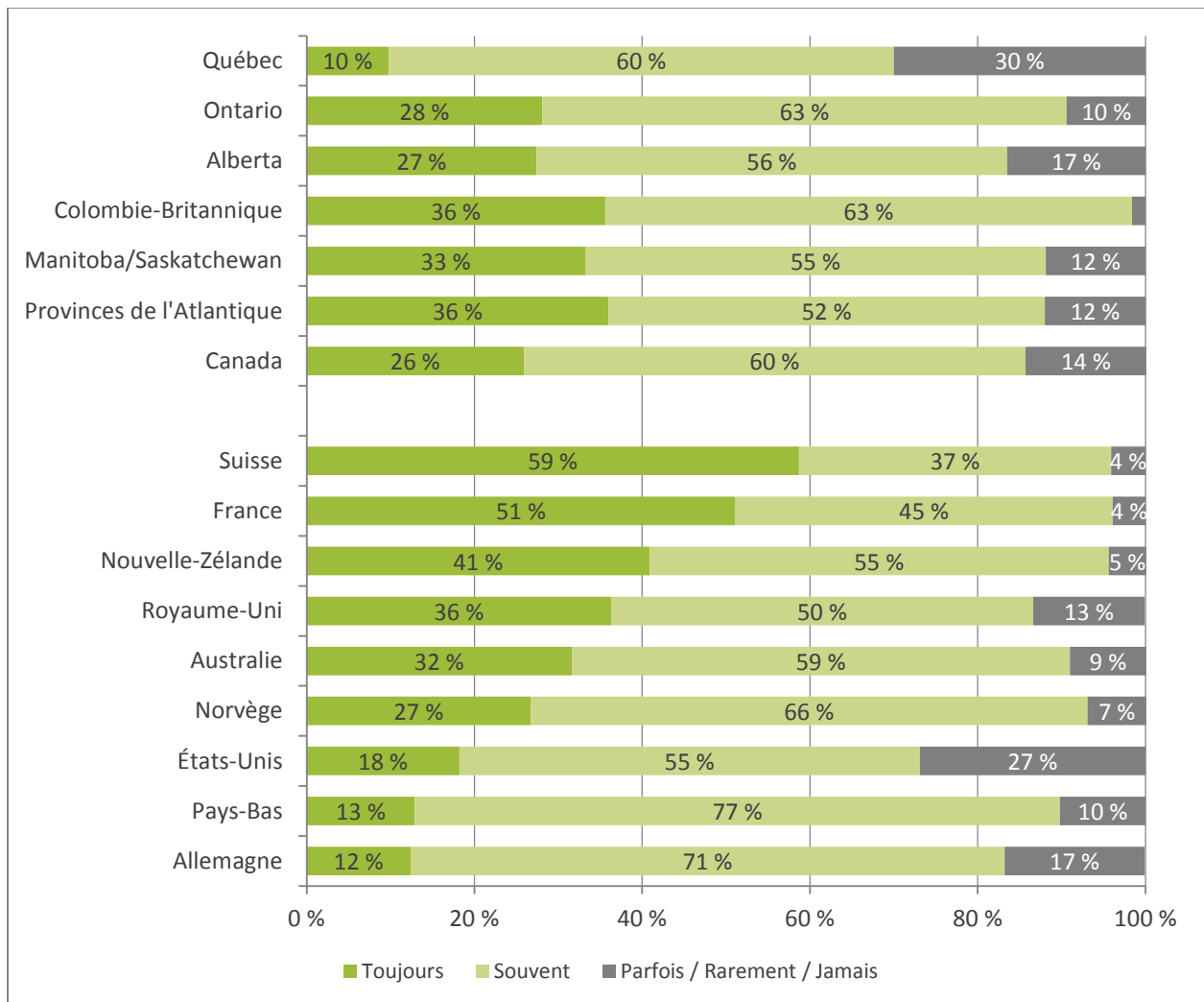




Tableau 28. Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Rapport du spécialiste contenant les informations pertinentes		
		Toujours	Souvent	Parfois / Rarement / Jamais
Sexe	Homme	15,2	63,4	21,3
	Femme	3,9	56,7	39,4
Âge	Moins de 45 ans	2,2	56,0	41,8
	45-54 ans	8,2	64,3	27,5
	55 ans et plus	18,3	60,0	21,7
Langue	Français	9,8	61,3	28,9
	Anglais	10,0	54,4	35,6
Type de pratique	Pratique solo	17,6	59,7	22,8
	Pratique de groupe	8,9	65,5	25,6
	CLSC / Clinique commun.	1,6	56,3	42,1
	Autres	10,8	53,1	36,2
GMF ou CR	Oui	10,9	61,8	27,3
	Non	8,9	58,6	32,6
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	11,8	57,0	31,2
	5 à 9,9	8,8	65,2	26,1
	10 et plus	7,8	57,2	34,9

**Question** : « Quand vos patients consultent un spécialiste, à quelle fréquence recevez-vous les informations suivantes?

- Un rapport contenant toutes les informations cliniques de santé pertinentes

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient

Au Québec, 9 % des médecins indiquent que le spécialiste envoie toujours l'information sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 24 % et, dans certains pays, il dépasse les 40 % (Royaume-Uni, Nouvelle-Zélande, Suisse et France).

Figure 20. Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient en fonction des pays et des provinces

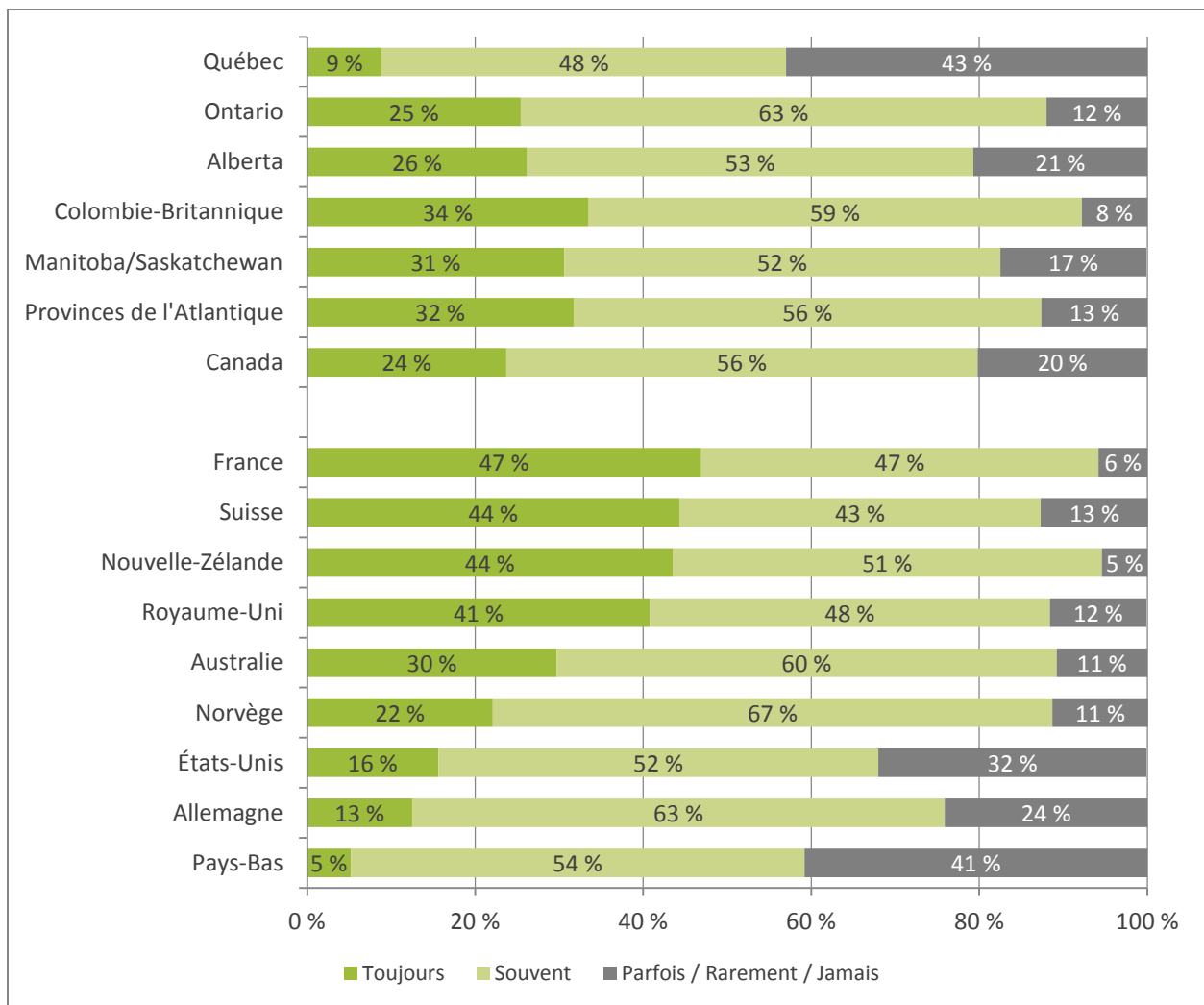




Tableau 29. Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Information du spécialiste sur les changements faits aux médicaments ou au plan de soins du patient		
		Toujours	Souvent	Parfois / Rarement / Jamais
Sexe	Homme	12,4	53,9	33,8
	Femme	5,1	41,8	53,1
Âge	Moins de 45 ans	4,2	43,9	51,9
	45-54 ans	8,1	48,3	43,6
	55 ans et plus	14,1	50,9	35,1
Langue	Français	9,6	47,3	43,2
	Anglais	5,3	52,5	42,2
Type de pratique	Pratique solo	15,0	39,6	45,4
	Pratique de groupe	5,8	56,7	37,5
	CLSC / Clinique commun.	5,5	41,2	53,3
	Autres	12,2	41,8	45,9
GMF ou CR	Oui	8,3	52,8	38,8
	Non	9,8	42,4	47,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	9,9	41,9	48,2
	5 à 9,9	8,2	55,6	36,2
	10 et plus	7,5	46,6	45,9

**Question** : « Quand vos patients consultent un spécialiste, à quelle fréquence recevez-vous les informations suivantes?

- De l'information sur les changements faits par le spécialiste aux médicaments ou au plan de soins du patient

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Information du spécialiste en temps opportun

Au Québec, 40 % des médecins mentionnent que le spécialiste envoie toujours ou souvent l'information en temps opportun. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 64 % et, dans certains pays, il dépasse les 80 % (France et Suisse).

Figure 21. Information du spécialiste en temps opportun en fonction des pays et des provinces

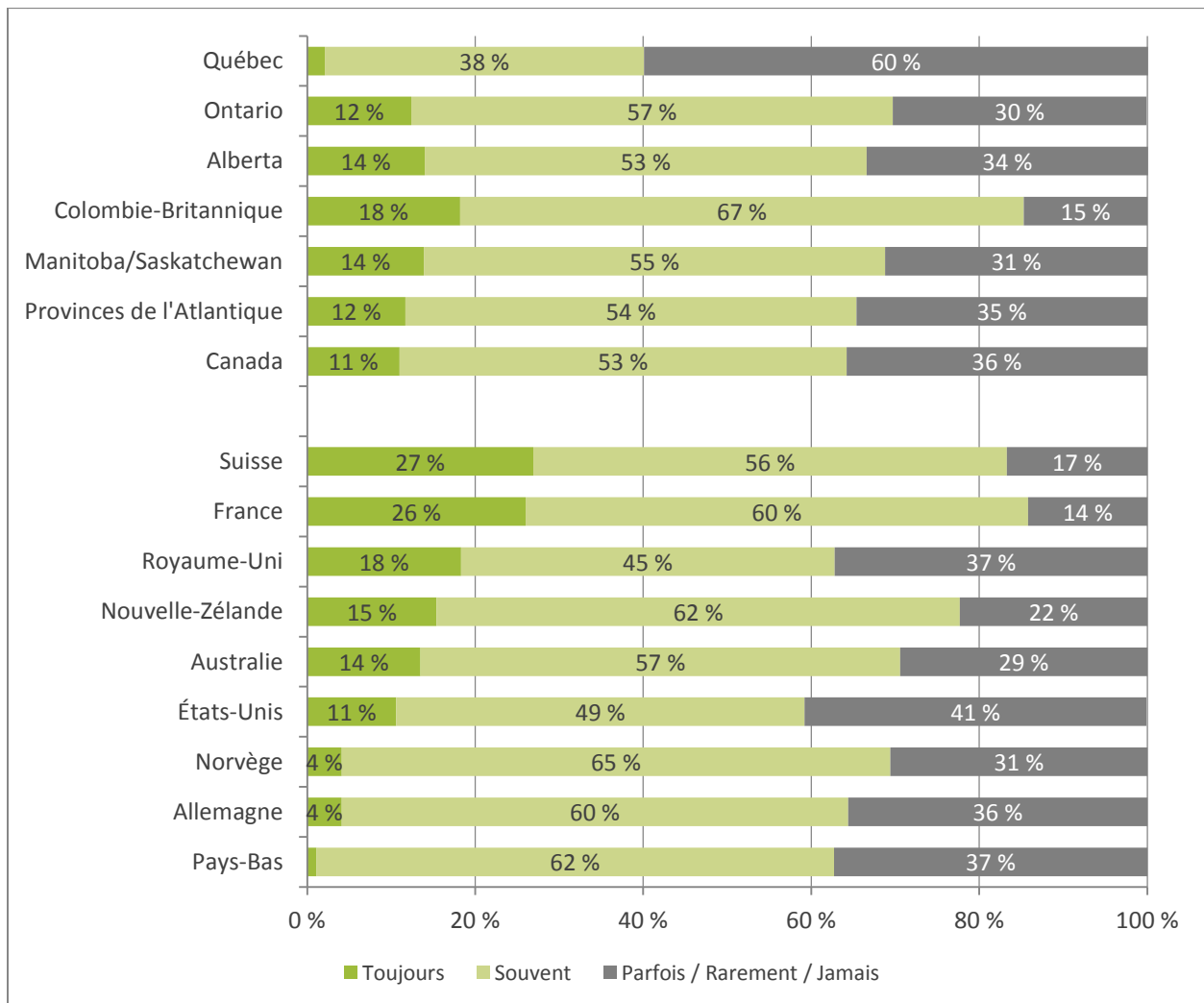






Tableau 30. Information du spécialiste en temps opportun en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Information du spécialiste en temps opportun		
		Toujours	Souvent	Parfois / Rarement / Jamais
Sexe	Homme	3,5	47,3	49,2
	Femme	0,5	27,8	71,7
Âge	Moins de 45 ans	0,0	33,2	66,8
	45-54 ans	0,9	31,6	67,5
	55 ans et plus	5,0	47,5	47,5
Langue	Français	2,4	37,4	60,2
	Anglais	0,0	41,1	58,9
Type de pratique	Pratique solo	2,9	41,8	55,3
	Pratique de groupe	2,9	36,5	60,6
	CLSC / Clinique commun.	0,0	30,0	70,0
	Autres	1,0	42,3	56,7
GMF ou CR	Oui	1,6	43,0	55,4
	Non	2,6	32,9	64,5
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	1,5	35,2	63,3
	5 à 9,9	2,8	41,5	55,7
	10 et plus	1,5	36,3	62,2

**Question :** « Quand vos patients consultent un spécialiste, à quelle fréquence recevez-vous les informations suivantes?

- De l'information en temps opportun et accessible au moment où vous en avez besoin

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence

Au Québec, 8 % des médecins indiquent toujours recevoir un avis lorsqu'un patient a été vu à l'urgence. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 30 % et, dans certains pays, il dépasse les 50 % (Nouvelle-Zélande et Pays-Bas).

Figure 22. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence en fonction des pays et des provinces

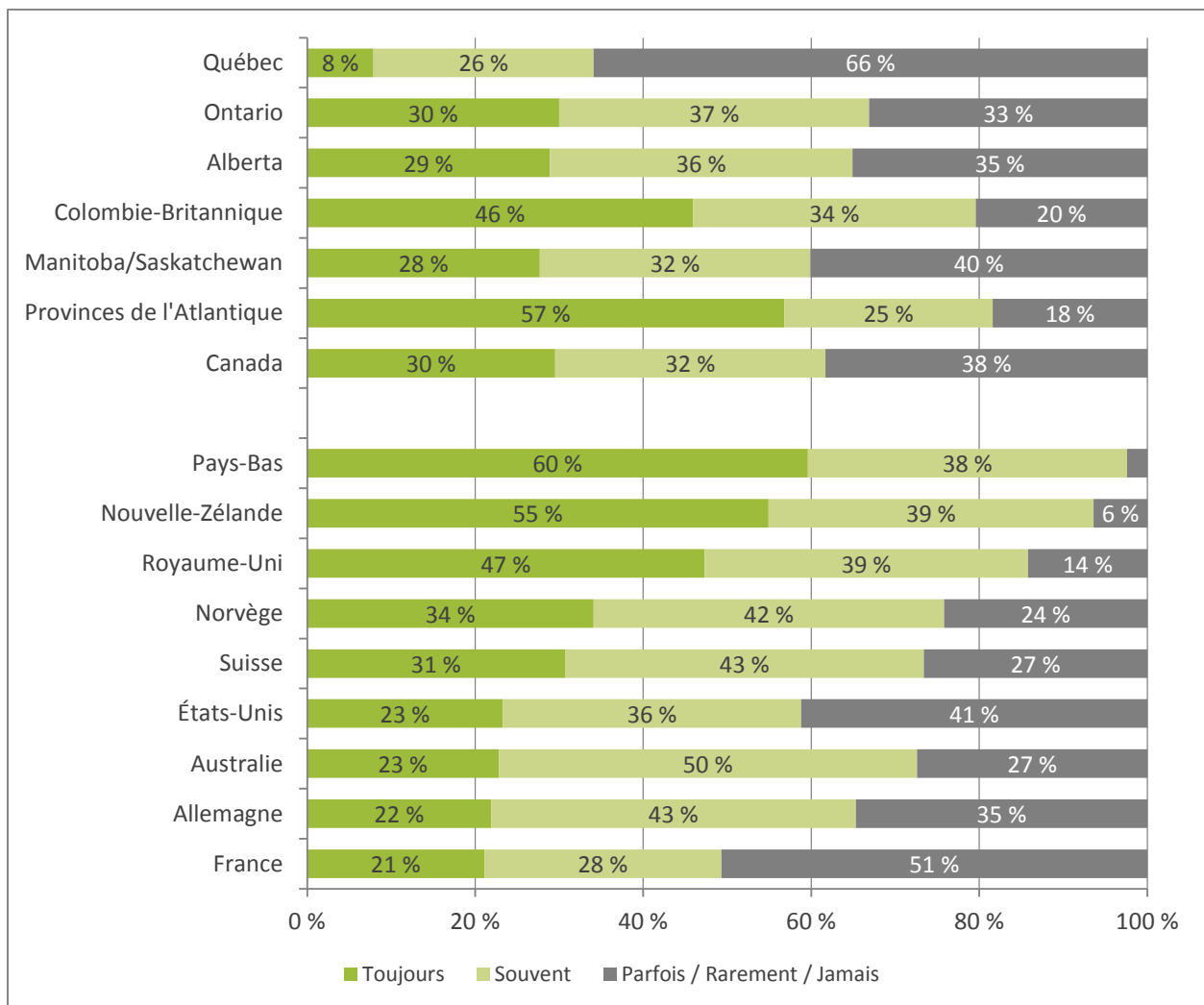




Tableau 31. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Réception d'un avis indiquant qu'un patient a été vu à l'urgence		
		Toujours	Souvent	Parfois / Rarement / Jamais
Sexe	Homme	9,5	27,3	63,2
	Femme	6,1	25,0	68,9
Âge	Moins de 45 ans	7,3	23,7	69,0
	45-54 ans	10,2	19,0	70,8
	55 ans et plus	6,6	33,5	59,9
Langue	Français	8,0	26,6	65,4
	Anglais	7,1	24,0	68,9
Type de pratique	Pratique solo	4,5	23,5	72,0
	Pratique de groupe	12,1	25,7	62,3
	CLSC / Clinique commun.	5,5	19,1	75,3
	Autres	3,9	32,6	63,4
GMF ou CR	Oui	10,6	27,6	61,8
	Non	5,0	24,3	70,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	5,1	22,6	72,3
	5 à 9,9	9,1	28,7	62,3
	10 et plus	9,9	23,8	66,3

**Question** : « Lorsque vos patients vont à l'urgence d'un hôpital, à quelle fréquence recevez-vous...? »

- Un avis indiquant que votre patient a été vu à l'urgence

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital

Au Québec, 17 % des médecins affirment toujours recevoir un avis lorsqu'un patient reçoit son congé de l'hôpital. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 24 % et, dans certains pays, il dépasse les 40 % (Nouvelle-Zélande et Pays-Bas).

Figure 23. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital en fonction des pays et des provinces

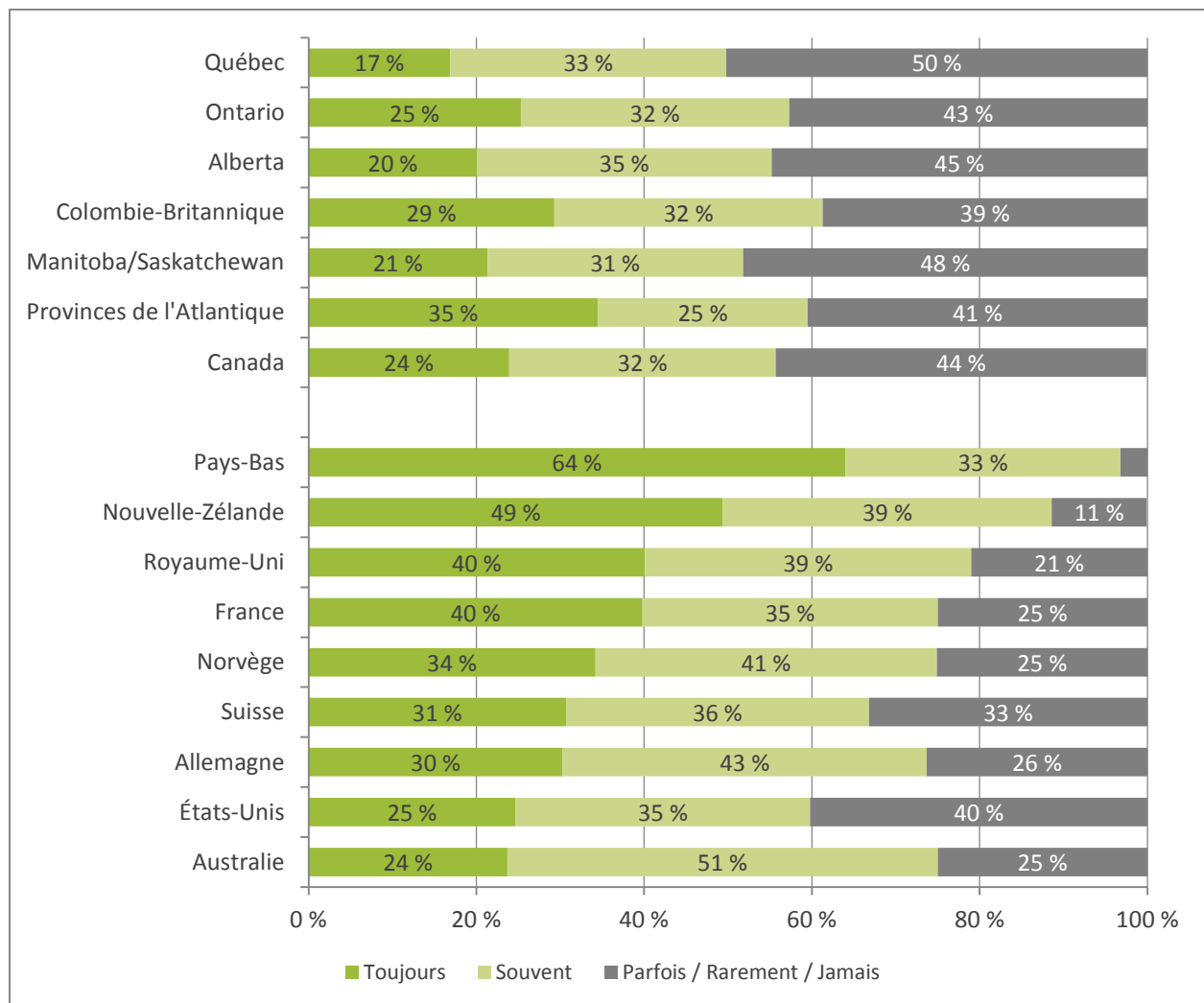




Tableau 32. Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Réception d'un avis indiquant qu'un patient a reçu son congé de l'hôpital		
		Toujours	Souvent	Parfois / Rarement / Jamais
Sexe	Homme	16,6	37,2	46,2
	Femme	17,2	28,1	54,7
Âge	Moins de 45 ans	21,4	34,0	44,5
	45-54 ans	16,0	28,5	55,6
	55 ans et plus	14,2	35,3	50,5
Langue	Français	18,1	35,6	46,2
	Anglais	10,4	18,6	71,0
Type de pratique	Pratique solo	20,2	25,1	54,7
	Pratique de groupe	19,5	36,1	44,4
	CLSC / Clinique commun.	12,7	36,7	50,5
	Autres	12,2	30,1	57,7
GMF ou CR	Oui	23,6	35,3	41,1
	Non	9,2	31,2	59,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	12,7	29,0	58,3
	5 à 9,9	19,4	39,4	41,2
	10 et plus	20,4	29,5	50,1

**Question** : « Lorsque vos patients vont à l'urgence d'un hôpital, à quelle fréquence recevez-vous...? »

- Un avis indiquant que votre patient a reçu son congé de l'hôpital

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais »



## Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital

Au Québec, 21 % des médecins répondants reçoivent les informations cliniques à la suite de la sortie de l'hôpital d'un patient dans un délai de 4 jours ou moins. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 38 % et, dans certains pays, il dépasse les 80 % (Nouvelle-Zélande et Allemagne).

Figure 24. Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital en fonction des pays et des provinces

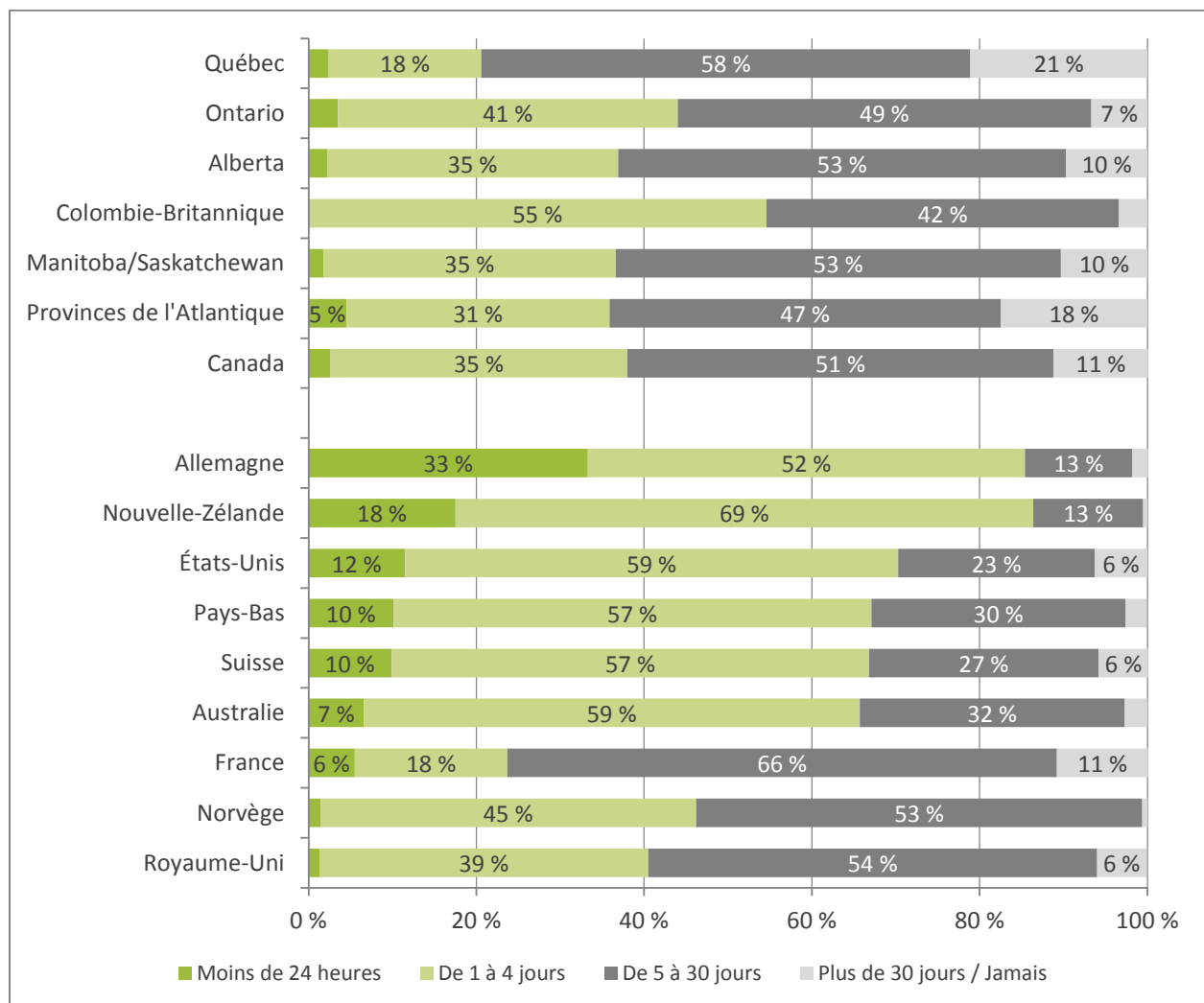




Tableau 33. Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Délai de réception des informations à la suite de la sortie de l'hôpital			
		Moins de 24 heures	De 1 à 4 jours	De 5 à 30 jours	Plus de 30 jours / Jamais
Sexe	Homme	1,7	21,1	61,7	15,5
	Femme	3,2	14,9	54,6	27,4
Âge	Moins de 45 ans	2,6	15,9	55,3	26,2
	45-54 ans	3,1	16,8	56,0	24,1
	55 ans et plus	1,7	21,1	62,7	14,5
Langue	Français	2,9	18,8	59,7	18,6
	Anglais	0,0	15,0	51,6	33,5
Type de pratique	Pratique solo	0,0	26,2	57,9	15,9
	Pratique de groupe	3,6	10,8	66,1	19,5
	CLSC / Clinique commun.	1,7	30,8	46,0	21,5
	Autres	2,1	19,8	51,0	27,1
GMF ou CR	Oui	3,0	18,9	62,9	15,1
	Non	1,8	17,2	53,1	27,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	1,5	19,8	59,4	19,2
	5 à 9,9	3,8	18,5	54,0	23,7
	10 et plus	2,5	14,9	59,8	22,8

**Question** : « Après la sortie de votre patient de l'hôpital, quel délai s'écoule-t-il, en général, avant que vous receviez les informations cliniques requises pour continuer à prendre soin du patient, y compris les recommandations en matière de suivi? »

- Moins de 24 heures
- 24-48 heures
- 2-4 jours
- 5-14 jours
- 15-30 jours
- Plus de 30 jours
- Rarement ou jamais »



## 4.7 Systèmes de bureau et technologies de l'information

### Dossiers médicaux électroniques

Au Québec, 35 % des médecins se servent de dossiers médicaux électroniques. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 57 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Australie, Royaume-Uni, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas et Norvège).

Figure 25. Dossiers médicaux électroniques en fonction des pays et des provinces

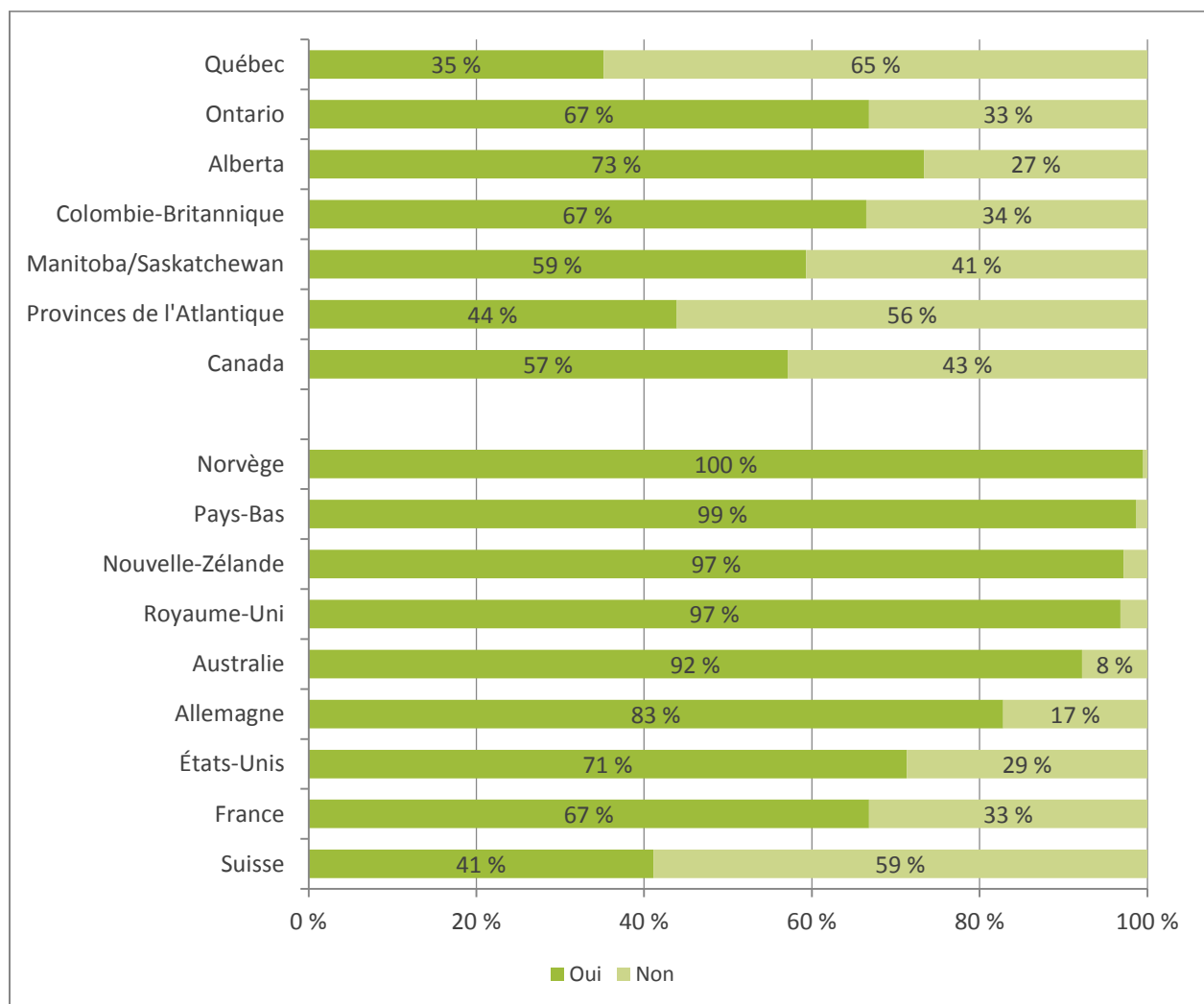






Tableau 34. Dossiers médicaux électroniques en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Dossiers médicaux électroniques	
		Oui	Non
Sexe	Homme	29,9	70,1
	Femme	41,0	59,0
Âge	Moins de 45 ans	45,9	54,1
	45-54 ans	32,2	67,8
	55 ans et plus	27,8	72,2
Langue	Français	35,7	64,3
	Anglais	32,3	67,7
Type de pratique	Pratique solo	18,4	81,6
	Pratique de groupe	41,1	58,9
	CLSC / Clinique commun.	30,1	69,9
	Autres	38,0	62,0
GMF ou CR	Oui	45,4	54,6
	Non	22,4	77,6
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	26,8	73,2
	5 à 9,9	34,4	65,6
	10 et plus	45,4	54,6

**Question** : « Vous servez-vous de dossiers médicaux électroniques (à l'exclusion d'un système de facturation)?

- Oui
- Non »



## Requêtes électroniques d'examens de laboratoire

Au Québec, 20 % des médecins utilisent les requêtes électroniques d'examens de laboratoire. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 34 %, alors qu'il dépasse les 70 % en Allemagne.

Figure 26. Requêtes électroniques d'examens de laboratoire en fonction des pays et des provinces

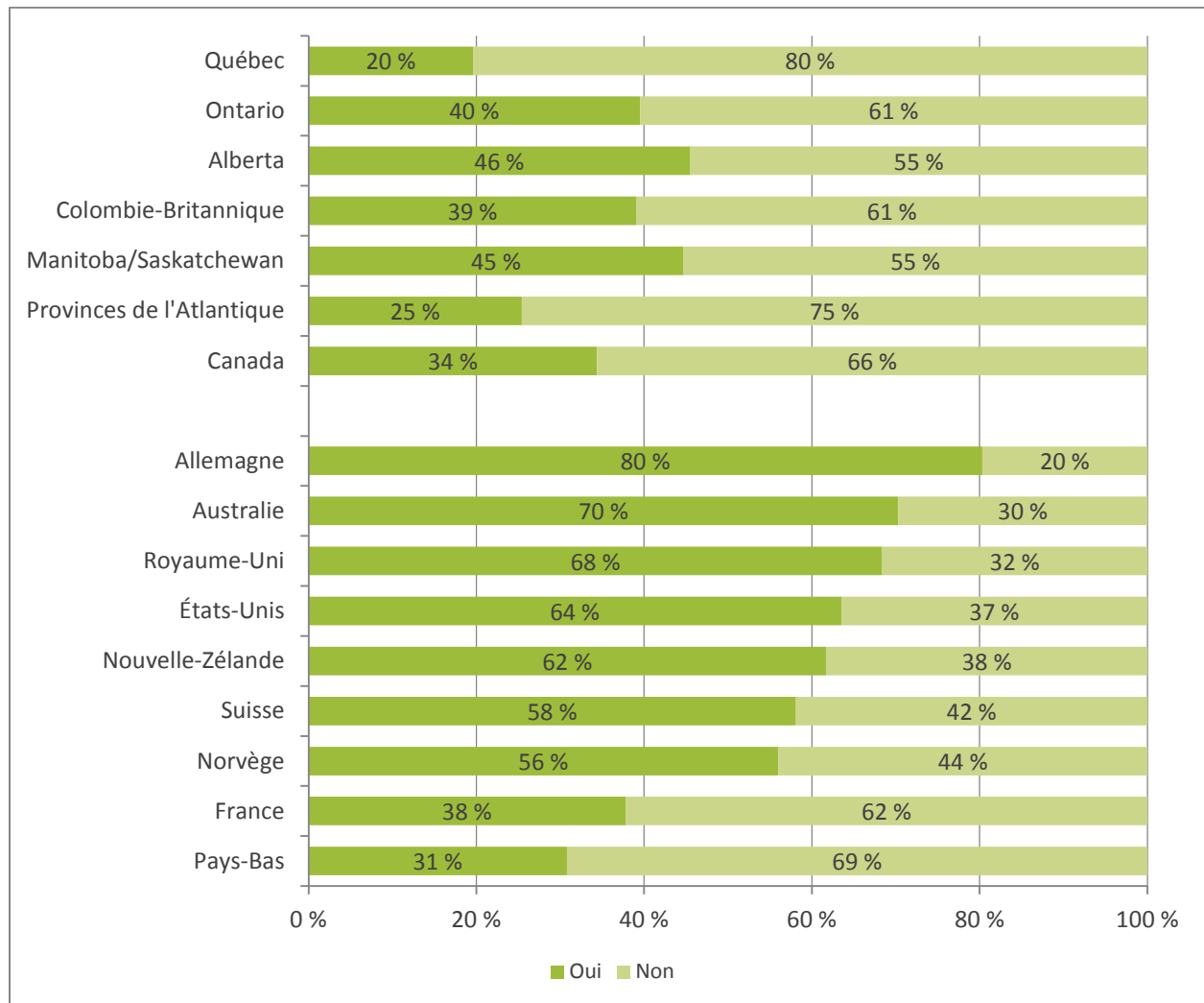




Tableau 35. Requêtes électroniques d'examens de laboratoire en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Requêtes électroniques d'examens de laboratoire	
		Oui	Non
Sexe	Homme	17,7	82,3
	Femme	21,7	78,3
Âge	Moins de 45 ans	27,3	72,7
	45-54 ans	14,5	85,5
	55 ans et plus	17,0	83,0
Langue	Français	20,3	79,7
	Anglais	15,4	84,6
Type de pratique	Pratique solo	6,4	93,6
	Pratique de groupe	24,7	75,3
	CLSC / Clinique comun.	15,4	84,6
	Autres	21,2	78,8
GMF ou CR	Oui	25,0	75,0
	Non	12,7	87,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	13,7	86,3
	5 à 9,9	15,8	84,2
	10 et plus	29,6	70,4

**Question** : « Employez-vous l'une ou l'autre des technologies suivantes dans votre cabinet? »

- Requêtes électroniques d'examens de laboratoire

- Oui, emploi systématique
- Oui, à l'occasion
- Non
- Ne sait pas »



## Alertes électroniques concernant un problème de médicaments

Au Québec, 31 % des médecins utilisent les alertes électroniques concernant un problème de médicaments. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 45 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Australie, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et Pays-Bas).

Figure 27. Alertes électroniques concernant un problème de médicaments en fonction des pays et des provinces

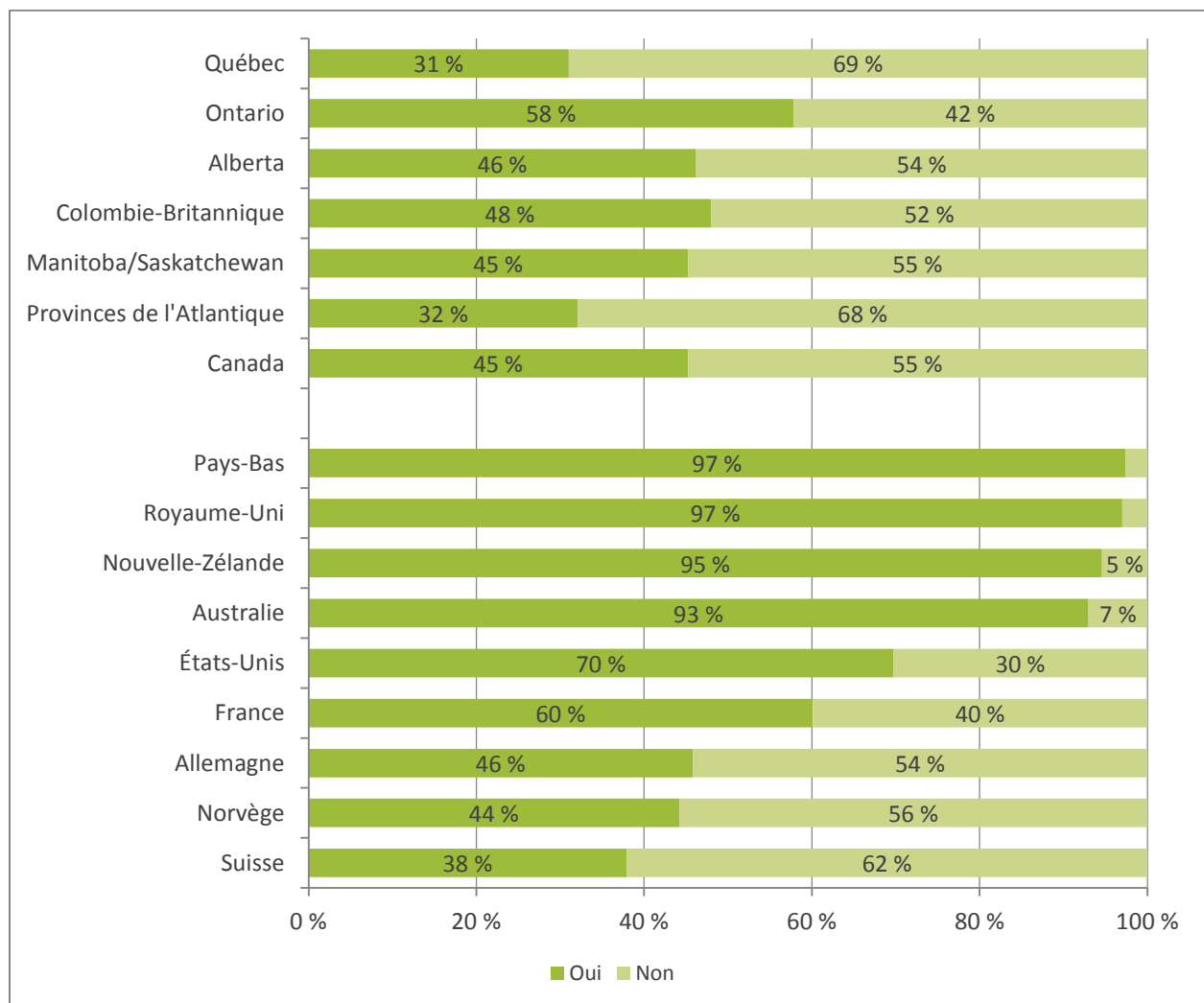




Tableau 36. Alertes électroniques concernant un problème de médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Alertes électroniques concernant un problème de médicaments	
		Oui	Non
Sexe	Homme	31,4	68,6
	Femme	30,6	69,4
Âge	Moins de 45 ans	36,3	63,7
	45-54 ans	23,9	76,1
	55 ans et plus	33,0	67,0
Langue	Français	32,7	67,3
	Anglais	22,2	77,8
Type de pratique	Pratique solo	18,2	81,8
	Pratique de groupe	41,5	58,5
	CLSC / Clinique comun.	20,9	79,1
	Autres	25,7	74,3
GMF ou CR	Oui	39,8	60,2
	Non	20,7	79,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	25,0	75,0
	5 à 9,9	38,1	61,9
	10 et plus	33,8	66,2

**Question** : « Employez-vous l'une ou l'autre des technologies suivantes dans votre cabinet?

- Alertes ou messages électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments

- Oui, emploi systématique
- Oui, à l'occasion
- Non
- Ne sait pas »



## Référence électronique à des spécialistes

Au Québec, 8 % des médecins utilisent la référence électronique à des spécialistes. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 32 % et, dans certains pays, il dépasse les 70 % (Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Norvège).

Figure 28. Référence électronique à des spécialistes en fonction des pays et des provinces

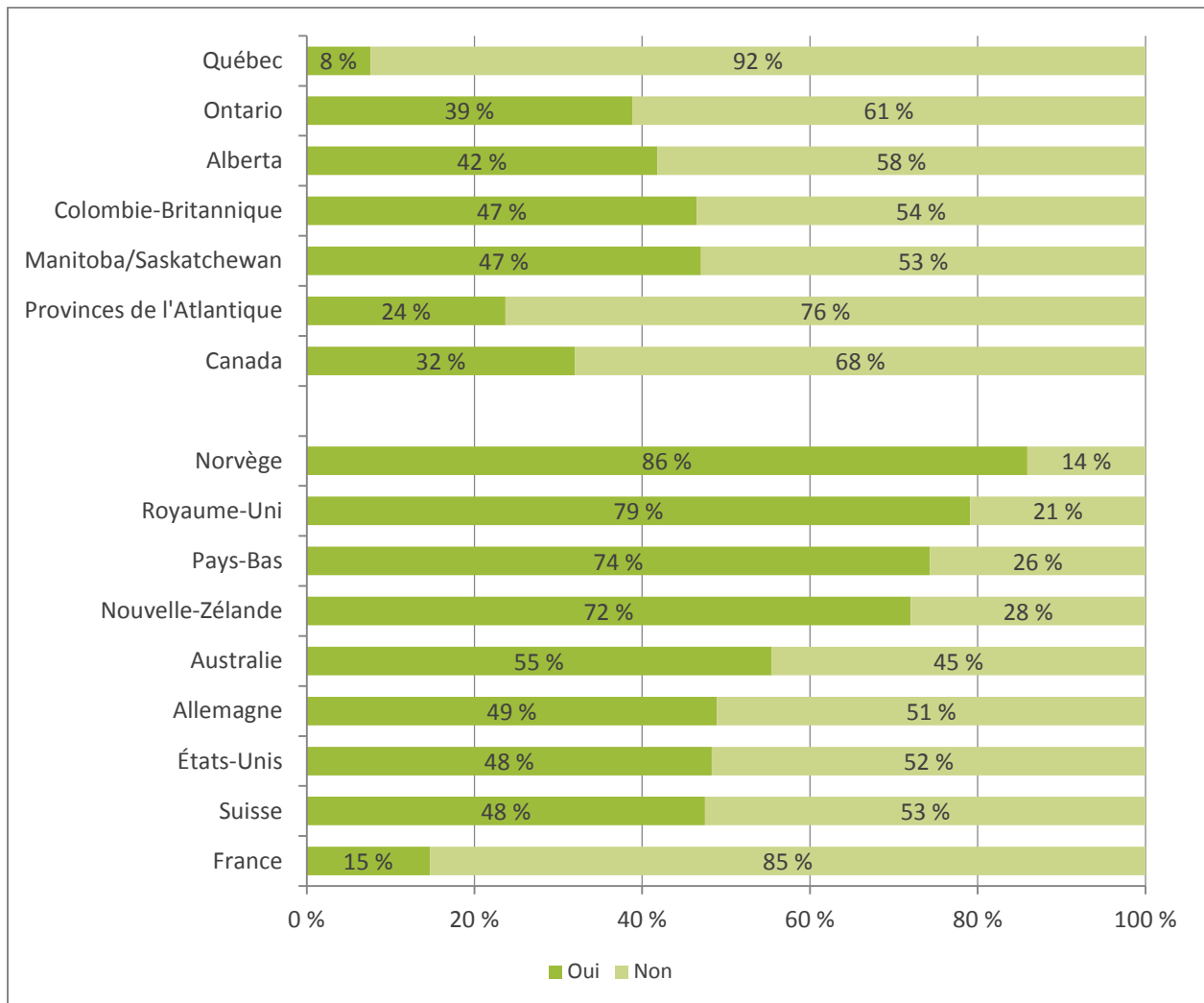




Tableau 37. Référence électronique à des spécialistes en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Référence électronique à des spécialistes	
		Oui	Non
Sexe	Homme	7,5	92,5
	Femme	7,8	92,2
Âge	Moins de 45 ans	12,2	87,8
	45-54 ans	4,7	95,3
	55 ans et plus	6,3	93,7
Langue	Français	7,9	92,1
	Anglais	6,5	93,5
Type de pratique	Pratique solo	3,3	96,7
	Pratique de groupe	9,7	90,3
	CLSC / Clinique commun.	6,3	93,7
	Autres	7,6	92,4
GMF ou CR	Oui	9,8	90,2
	Non	4,8	95,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	5,8	94,2
	5 à 9,9	5,8	94,2
	10 et plus	11,4	88,6

**Question** : « Employez-vous l'une ou l'autre des technologies suivantes dans votre cabinet?

- Référence électronique à des spécialistes

- Oui, emploi systématique
- Oui, à l'occasion
- Non
- Ne sait pas »



## Prescription électronique de médicaments

Au Québec, 41 % des médecins utilisent la prescription électronique de médicaments. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 49 % et, dans certains pays, il dépasse les 80 % (Allemagne, Royaume-Uni et Pays-Bas).

Figure 29. Prescription électronique de médicaments en fonction des pays et des provinces

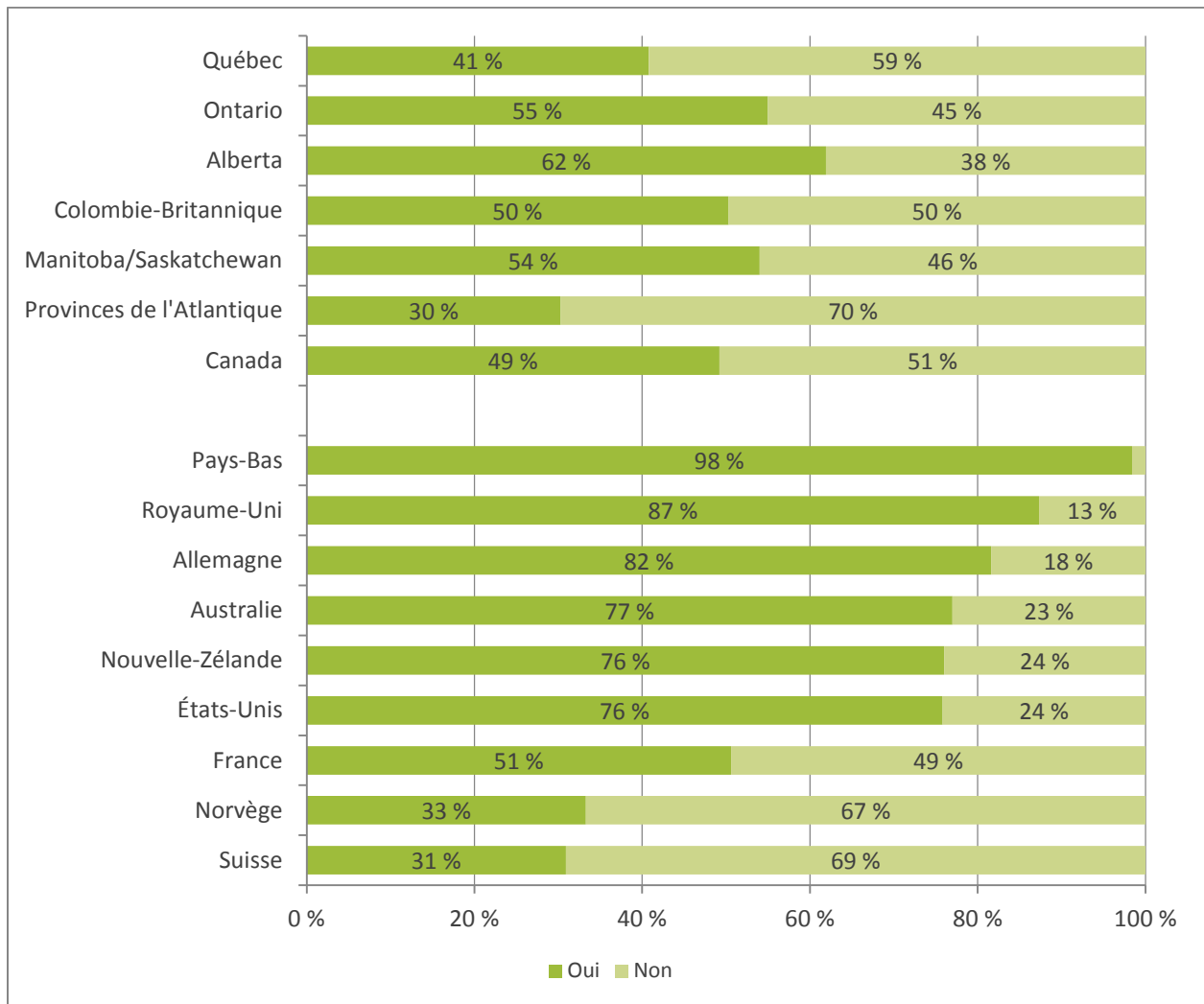






Tableau 38. Prescription électronique de médicaments en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Prescription électronique de médicaments	
		Oui	Non
Sexe	Homme	40,6	59,4
	Femme	41,1	58,9
Âge	Moins de 45 ans	45,7	54,3
	45-54 ans	41,1	58,9
	55 ans et plus	36,9	63,1
Langue	Français	43,2	56,8
	Anglais	29,0	71,0
Type de pratique	Pratique solo	22,8	77,2
	Pratique de groupe	56,2	43,8
	CLSC / Clinique commun.	28,6	71,4
	Autres	31,7	68,3
GMF ou CR	Oui	56,1	43,9
	Non	23,5	76,5
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	33,8	66,2
	5 à 9,9	43,1	56,9
	10 et plus	50,5	49,5

**Question** : « Employez-vous l'une ou l'autre des technologies suivantes dans votre cabinet? »

- Prescription électronique de médicaments

- Oui, emploi systématique
- Oui, à l'occasion
- Non
- Ne sait pas »



## Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie

Au Québec, 7 % des médecins peuvent transférer électroniquement des prescriptions à une pharmacie. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 12 %; il est de 70 % aux États-Unis et de 96 % aux Pays-Bas.

Figure 30. Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie en fonction des pays et des provinces

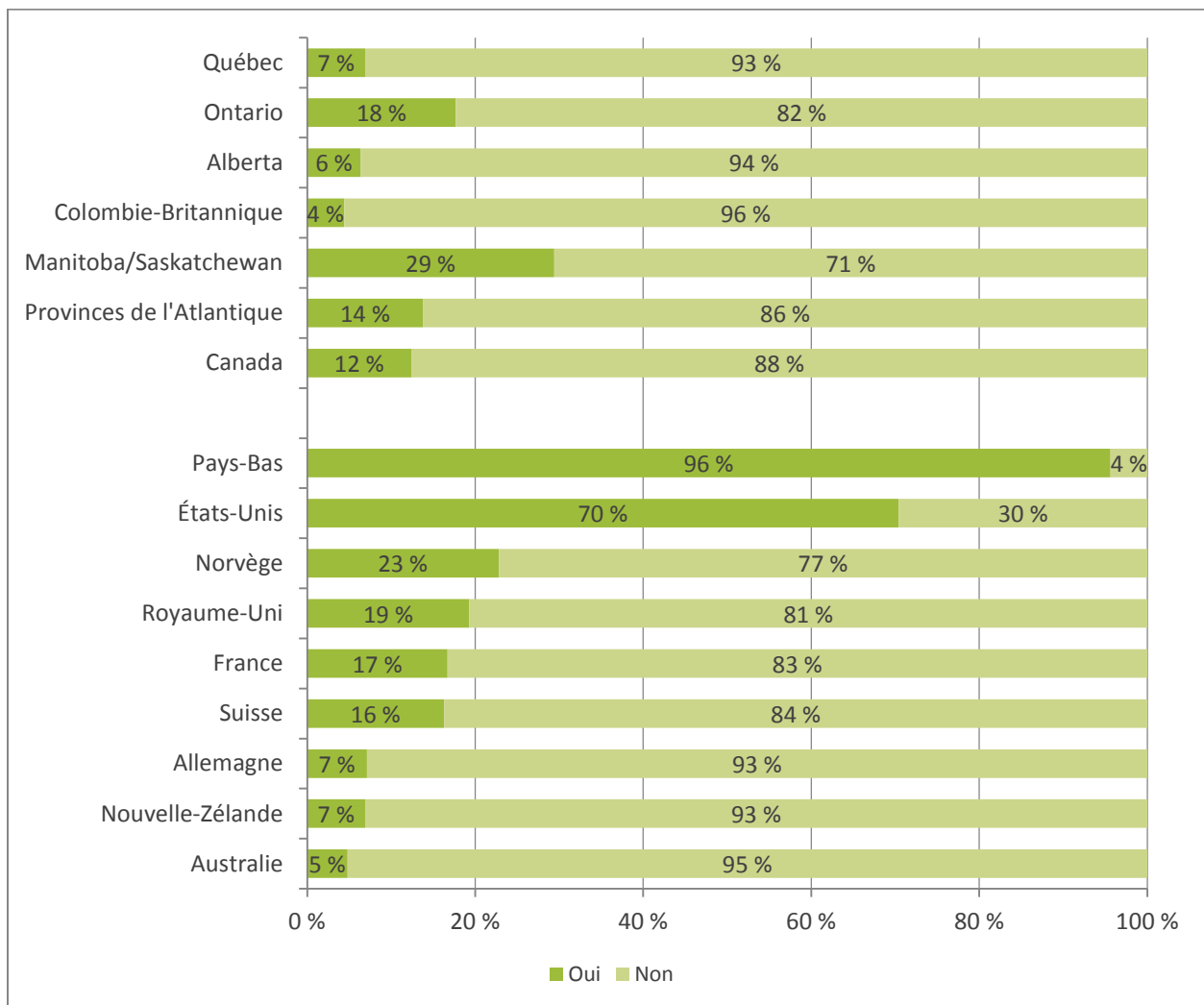




Tableau 39. Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Transfert électronique de prescriptions à une pharmacie	
		Oui	Non
Sexe	Homme	9,0	91,0
	Femme	4,6	95,4
Âge	Moins de 45 ans	5,1	94,9
	45-54 ans	6,5	93,5
	55 ans et plus	9,3	90,7
Langue	Français	7,4	92,6
	Anglais	4,8	95,2
Type de pratique	Pratique solo	2,5	97,5
	Pratique de groupe	10,1	89,9
	CLSC / Clinique commun.	2,3	97,7
	Autres	6,9	93,1
GMF ou CR	Oui	6,9	93,1
	Non	7,2	92,8
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	7,0	93,0
	5 à 9,9	10,3	89,7
	10 et plus	5,4	94,6

**Question** : « Pouvez-vous faire le transfert électronique de prescriptions à une pharmacie? »

- Oui, emploi systématique
- Oui, à l'occasion
- Non
- Ne sait pas »



## Échange électronique des résumés cliniques des patients

Au Québec, 6 % des médecins répondants peuvent échanger de façon électronique les résumés cliniques des patients avec d'autres médecins. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 15 % et, dans certains pays, il dépasse les 60 % (Norvège et Nouvelle-Zélande).

Figure 31. Échange électronique des résumés cliniques des patients en fonction des pays et des provinces

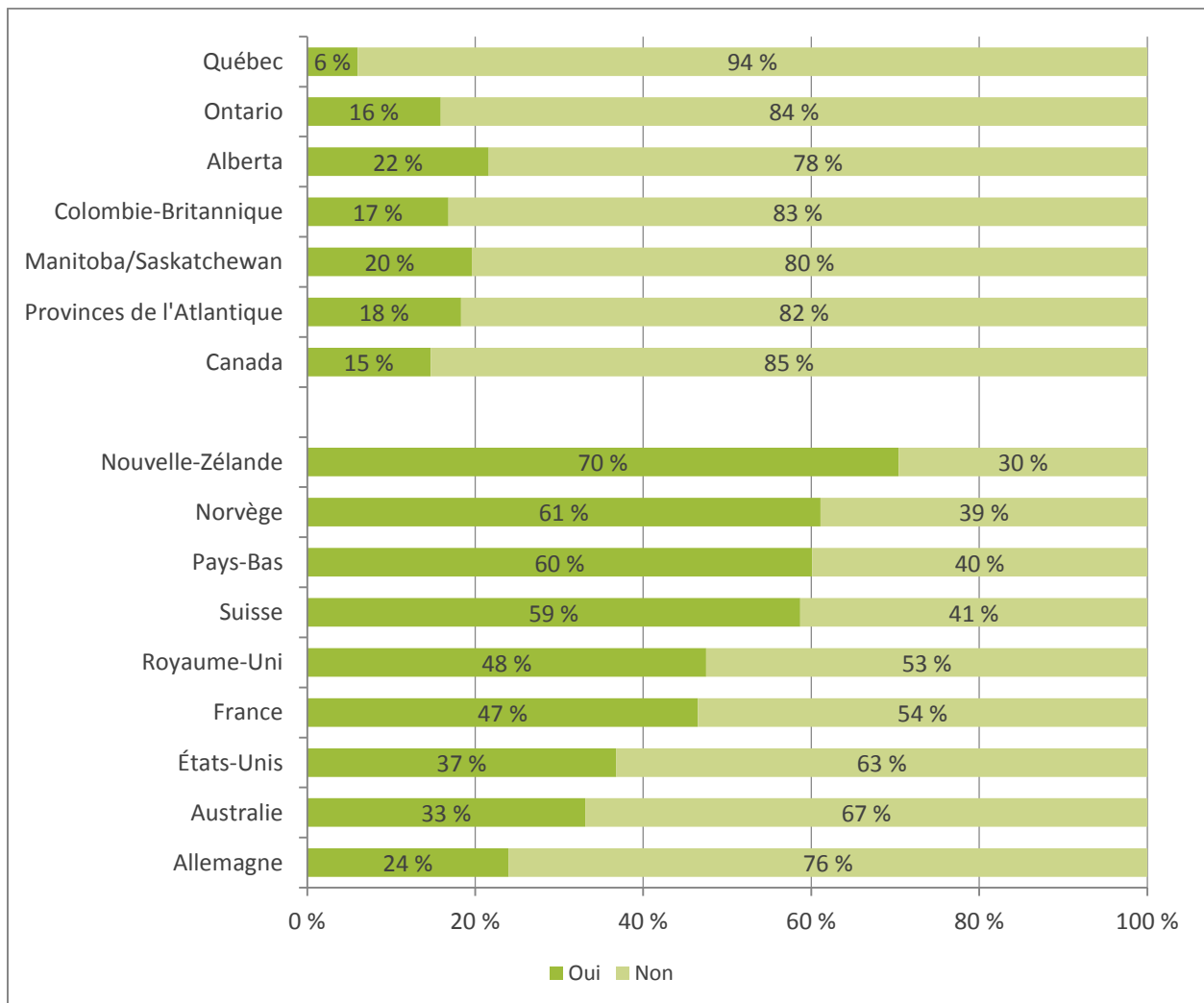




Tableau 40. Échange électronique des résumés cliniques des patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Échange électronique des résumés cliniques des patients	
		Oui	Non
Sexe	Homme	6,4	93,6
	Femme	5,5	94,5
Âge	Moins de 45 ans	6,9	93,1
	45-54 ans	4,0	96,0
	55 ans et plus	7,1	92,9
Langue	Français	6,2	93,8
	Anglais	4,6	95,4
Type de pratique	Pratique solo	3,6	96,4
	Pratique de groupe	6,6	93,4
	CLSC / Clinique commun.	8,7	91,3
	Autres	4,8	95,2
GMF ou CR	Oui	7,2	92,8
	Non	4,8	95,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	3,9	96,1
	5 à 9,9	9,0	91,0
	10 et plus	4,0	96,0

**Question** : « Pouvez-vous faire des échanges électroniques des documents suivants avec des médecins à l'extérieur de votre cabinet? (Ne pas inclure le télécopieur.)

- Résumés cliniques des patients

- Oui
- Non
- Ne sait pas »



## Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire

Au Québec, 18 % des médecins peuvent échanger de façon électronique les tests diagnostiques et de laboratoire avec d'autres médecins. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 24 %, alors qu'il dépasse les 60 % en Nouvelle-Zélande.

Figure 32. Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire en fonction des pays et des provinces

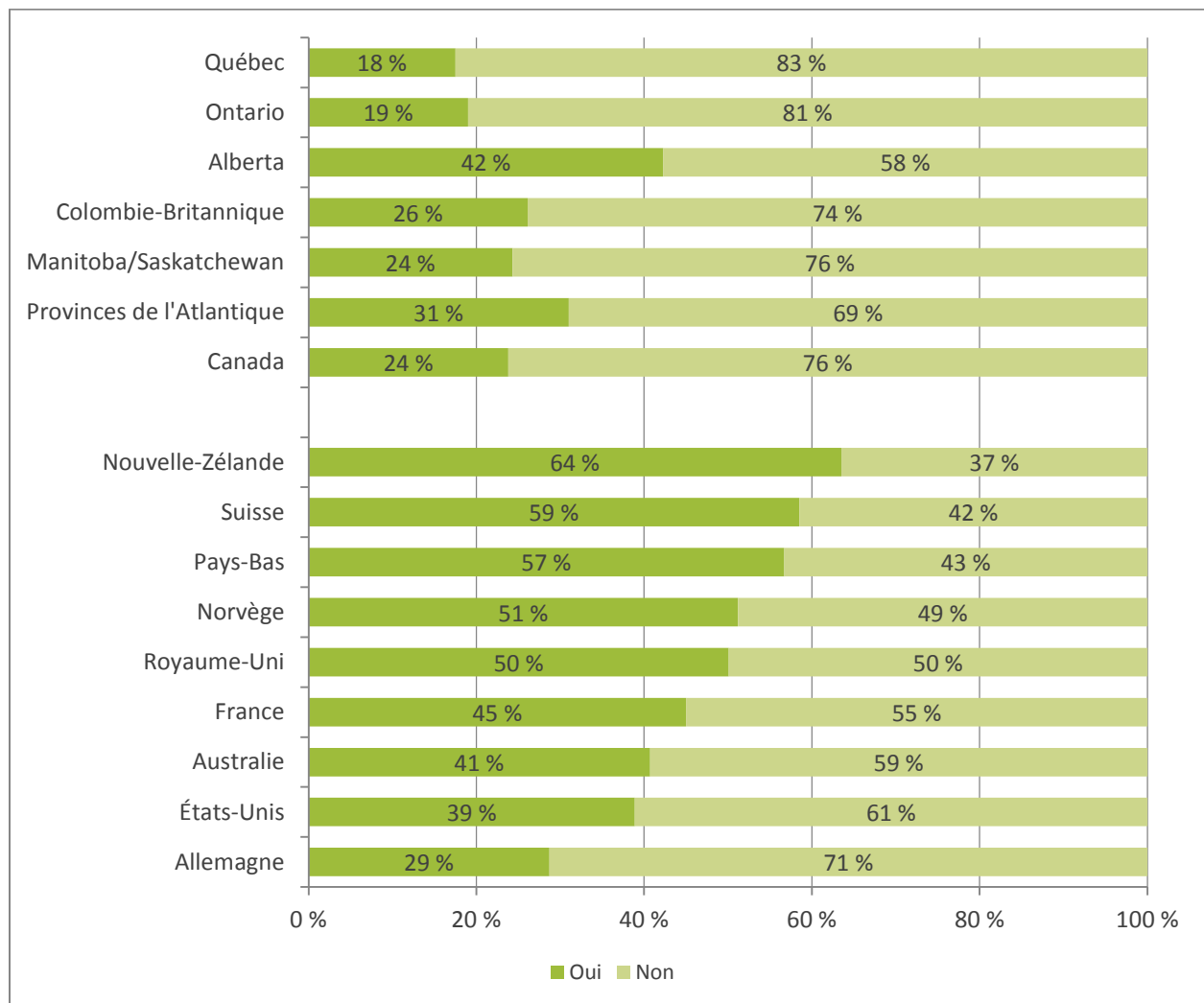




Tableau 41. Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Échange électronique des tests diagnostiques et de laboratoire	
		Oui	Non
Sexe	Homme	16,0	84,0
	Femme	19,0	81,0
Âge	Moins de 45 ans	18,6	81,4
	45-54 ans	15,6	84,4
	55 ans et plus	18,8	81,2
Langue	Français	17,7	82,3
	Anglais	16,0	84,0
Type de pratique	Pratique solo	15,0	85,0
	Pratique de groupe	18,5	81,5
	CLSC / Clinique comun.	22,1	77,9
	Autres	14,7	85,3
GMF ou CR	Oui	24,4	75,6
	Non	10,6	89,4
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	14,1	85,9
	5 à 9,9	21,3	78,7
	10 et plus	19,6	80,4

**Question** : « Pouvez-vous faire des échanges électroniques des documents suivants avec des médecins à l'extérieur de votre cabinet? (Ne pas inclure le télécopieur.)

- Tests diagnostiques et de laboratoire

- Oui
- Non
- Ne sait pas »



## Possibilité de générer facilement des données sur les patients

Peu de médecins québécois peuvent générer facilement des données sur leurs patients (de 7 % à 37 %, selon le type de données). Ces résultats sont parmi les plus faibles de l'ensemble des pays. Au Canada, ces pourcentages vont de 21 % à 41 %, alors qu'ils dépassent les 80 % au Royaume-Uni.

Tableau 42. Possibilité de générer facilement des données sur les patients en fonction des pays et des provinces

	Possibilité de générer facilement des données sur les patients (%)						
	A	B	C	D	E	F	G
Australie	71,6	59,7	64,8	78,2	64,2	75,1	76,5
France	28,3	17,6	35,8	39,4	27,6	47,2	73,2
Allemagne	54,5	24,8	42,3	63,0	47,8	52,0	42,1
Pays-Bas	78,1	55,0	73,0	78,8	61,3	53,8	73,3
Nouvelle-Zélande	73,5	58,7	80,6	74,3	59,8	72,9	72,0
Norvège	39,8	21,8	5,9	62,6	15,1	57,9	75,2
Suisse	26,4	20,7	29,7	46,5	30,7	37,7	41,3
Royaume-Uni	96,0	81,2	89,6	98,5	97,2	96,0	93,7
États-Unis	52,0	40,4	31,7	61,1	29,6	50,2	56,5
Québec	15,7	7,6	8,0	30,9	6,6	37,0	14,3
Ontario	50,3	36,9	36,5	46,8	29,8	45,3	46,9
Alberta	44,1	36,2	20,7	49,5	22,6	59,6	52,9
Colombie-Britannique	61,5	41,9	31,5	53,0	26,0	57,0	51,8
Manitoba/Saskatchewan	37,4	29,5	20,7	45,3	24,2	39,0	43,3
Provinces de l'Atlantique	33,1	21,7	14,8	38,1	17,5	55,8	32,7
Canada	40,7	28,7	24,0	43,4	21,4	47,4	39,1

**Question** : « Avec le système de dossiers médicaux que vous avez actuellement, pourriez-vous (ou le personnel de votre cabinet pourrait-il) facilement générer les données suivantes concernant vos patients? Ce processus est-il informatisé?

- Liste de patients par diagnostic (p. ex., diabète ou cancer)
- Liste de patients par résultats de laboratoire (p. ex., HbA1C>9,0)
- Liste de patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement (p. ex., vaccin grippe)
- Liste de tous les médicaments pris par un patient (y compris ceux pouvant être prescrits par d'autres médecins)
- Liste de tous les patients prenant un médicament particulier
- Liste de tous les résultats de laboratoire pour un patient donné (incluant ceux prescrits par d'autres médecins)
- Fournir aux patients des résumés cliniques pour chaque visite

- Facile
- Plus ou moins difficile / Difficile / Ne peut générer »





## Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés

Au Québec, 22 % des médecins répondants envoient systématiquement des rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 35 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Royaume-Uni et Nouvelle-Zélande).

Figure 33. Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés en fonction des pays et des provinces

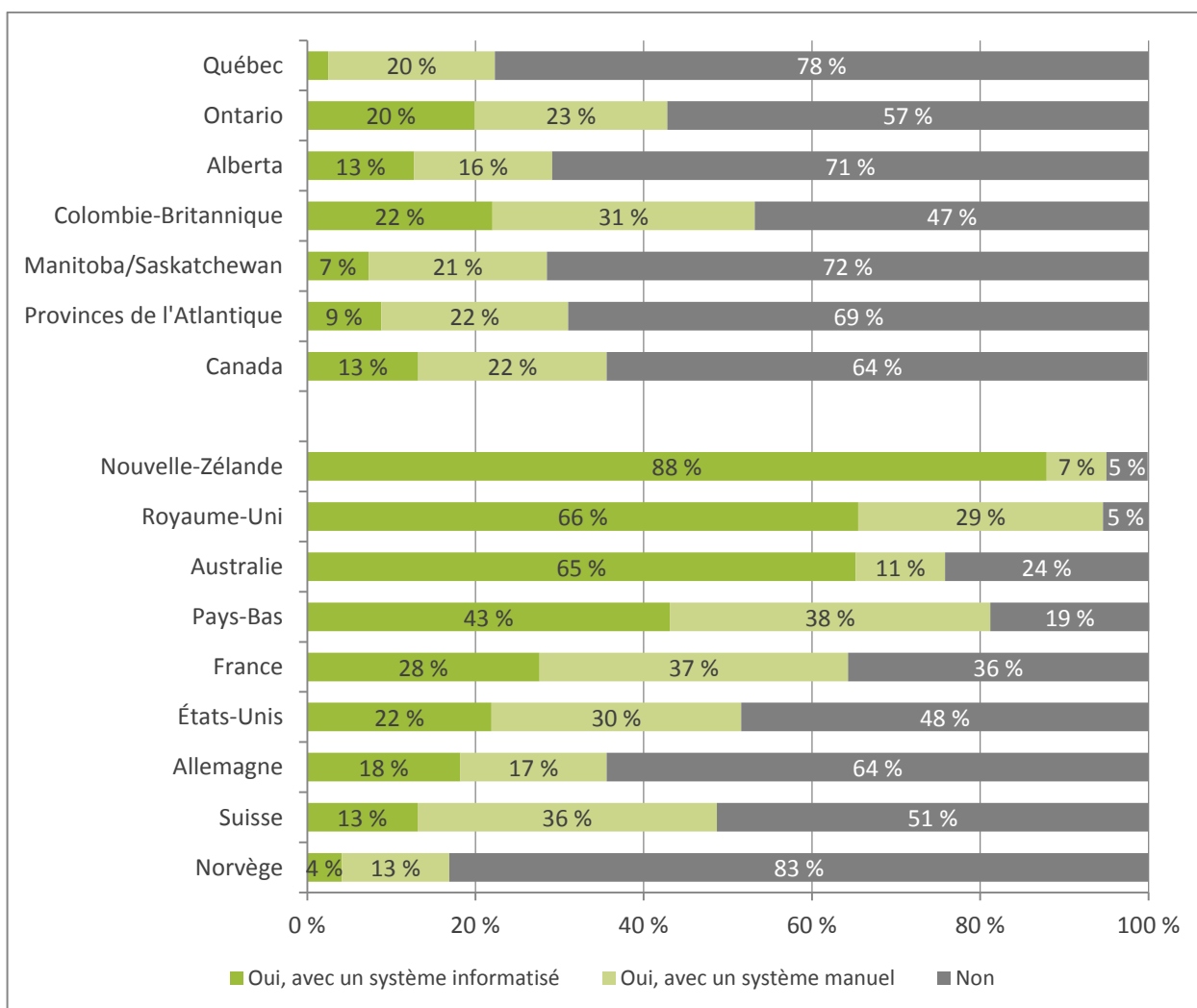




Tableau 43. Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés		
		Oui, avec un système informatisé	Oui, avec un système manuel	Non
Sexe	Homme	3,0	25,6	71,4
	Femme	2,0	13,4	84,6
Âge	Moins de 45 ans	2,8	10,9	86,4
	45-54 ans	2,3	22,1	75,6
	55 ans et plus	2,6	24,4	73,0
Langue	Français	3,0	20,8	76,2
	Anglais	0,0	14,7	85,3
Type de pratique	Pratique solo	1,9	25,8	72,4
	Pratique de groupe	3,7	18,9	77,4
	CLSC / Clinique commun.	1,6	9,5	88,9
	Autres	1,2	23,1	75,7
GMF ou CR	Oui	3,1	17,5	79,4
	Non	1,3	22,4	76,4
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	0,7	25,5	73,9
	5 à 9,9	5,8	12,8	81,4
	10 et plus	1,0	16,0	83,0

**Question :** « Les tâches suivantes sont-elles systématiquement réalisées dans votre cabinet?

- Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés (p. ex., vaccin de la grippe ou HbA1C pour les diabétiques)

- Oui, avec un système informatisé
- Oui, avec un système manuel
- Non »



## Suivi de tous les examens de laboratoire commandés

Au Québec, 39 % des médecins suivent systématiquement les examens de laboratoire commandés jusqu'à l'obtention des résultats. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 43 %, alors qu'il dépasse les 80 % au Royaume-Uni.

Figure 34. Suivi de tous les examens de laboratoire commandés en fonction des pays et des provinces

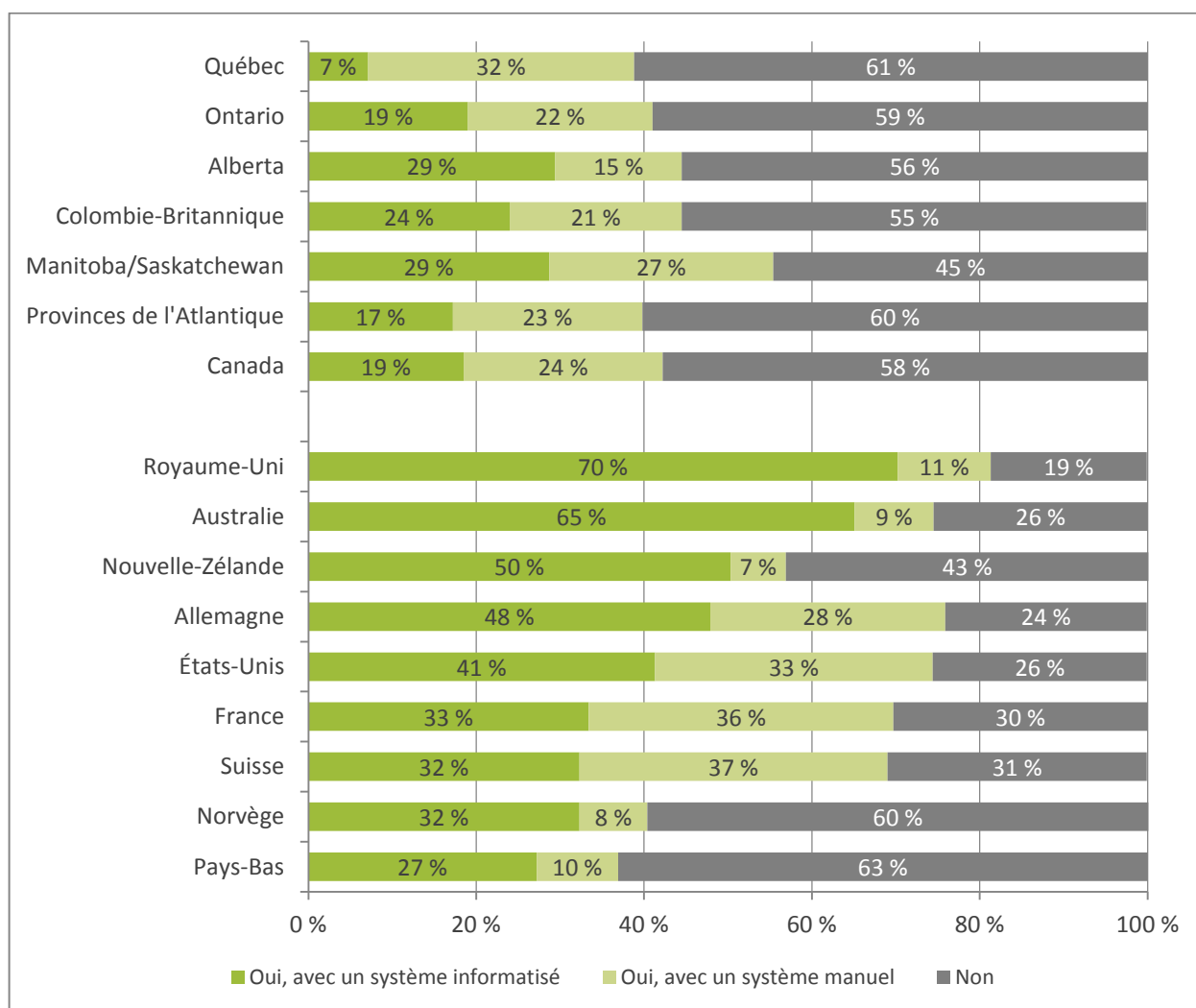




Tableau 44. Suivi de tous les examens de laboratoire commandés en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Suivi de tous les examens de laboratoire commandés		
		Oui, avec un système informatisé	Oui, avec un système manuel	Non
Sexe	Homme	6,0	40,0	54,0
	Femme	8,3	22,7	69,0
Âge	Moins de 45 ans	9,3	21,2	69,6
	45-54 ans	4,5	28,8	66,7
	55 ans et plus	7,7	43,6	48,7
Langue	Français	7,1	32,9	60,0
	Anglais	7,3	25,7	67,0
Type de pratique	Pratique solo	3,3	49,7	47,0
	Pratique de groupe	7,7	27,8	64,5
	CLSC / Clinique commun.	8,4	25,5	66,1
	Autres	7,9	30,3	61,9
GMF ou CR	Oui	9,4	23,6	67,0
	Non	4,8	41,9	53,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	3,0	39,3	57,7
	5 à 9,9	5,4	35,0	59,6
	10 et plus	12,6	18,2	69,1

**Question :** « Les tâches suivantes sont-elles systématiquement réalisées dans votre cabinet?

- Suivi de tous les examens de laboratoires commandés jusqu'à l'obtention des résultats par les cliniciens

- Oui, avec un système informatisé
- Oui, avec un système manuel
- Non »



## Réception d'alertes indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients

Au Québec, 38 % des médecins reçoivent systématiquement des alertes indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 39 % et, dans certains pays, il dépasse les 65 % (Royaume-Uni et Australie).

Figure 35. Réception d'alertes indiquant de divulguer les résultats d'examens aux patients en fonction des pays et des provinces

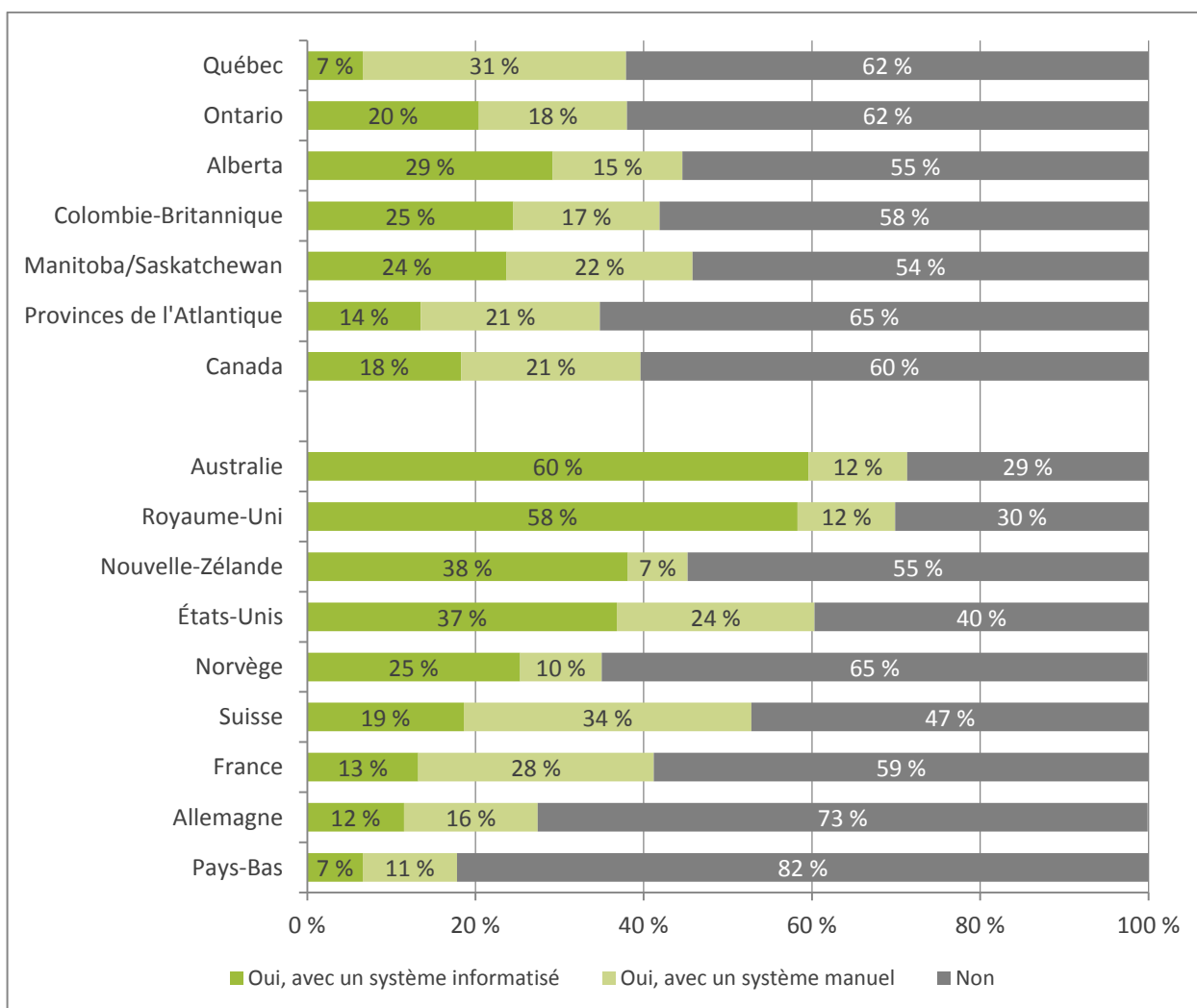




Tableau 45. Réception d’alertes indiquant de divulguer les résultats d’examens aux patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Réception d’alertes indiquant de divulguer les résultats d’examens aux patients		
		Oui, avec un système informatisé	Oui, avec un système manuel	Non
Sexe	Homme	7,1	39,5	53,4
	Femme	6,1	22,3	71,6
Âge	Moins de 45 ans	8,1	23,8	68,1
	45-54 ans	6,2	29,9	63,8
	55 ans et plus	5,9	39,2	54,9
Langue	Français	6,6	33,0	60,4
	Anglais	6,9	22,3	70,7
Type de pratique	Pratique solo	6,4	47,7	45,9
	Pratique de groupe	7,4	30,4	62,2
	CLSC / Clinique commun.	3,3	16,6	80,1
	Autres	7,2	29,9	62,8
GMF ou CR	Oui	8,5	28,4	63,1
	Non	4,6	34,2	61,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	4,6	35,5	59,9
	5 à 9,9	5,1	25,4	69,5
	10 et plus	10,1	29,1	60,8

**Question :** « Les tâches suivantes sont-elles systématiquement réalisées dans votre cabinet?

- Réception d’alerte ou de message vous indiquant de divulguer les résultats d’examens aux patients

- Oui, avec un système informatisé
- Oui, avec un système manuel
- Non »



## Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage

Au Québec, 18 % des médecins reçoivent systématiquement des rappels pour les interventions ou les examens de dépistage. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 34 %, alors qu'il dépasse les 60 % au Royaume-Uni.

Figure 36. Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage en fonction des pays et des provinces

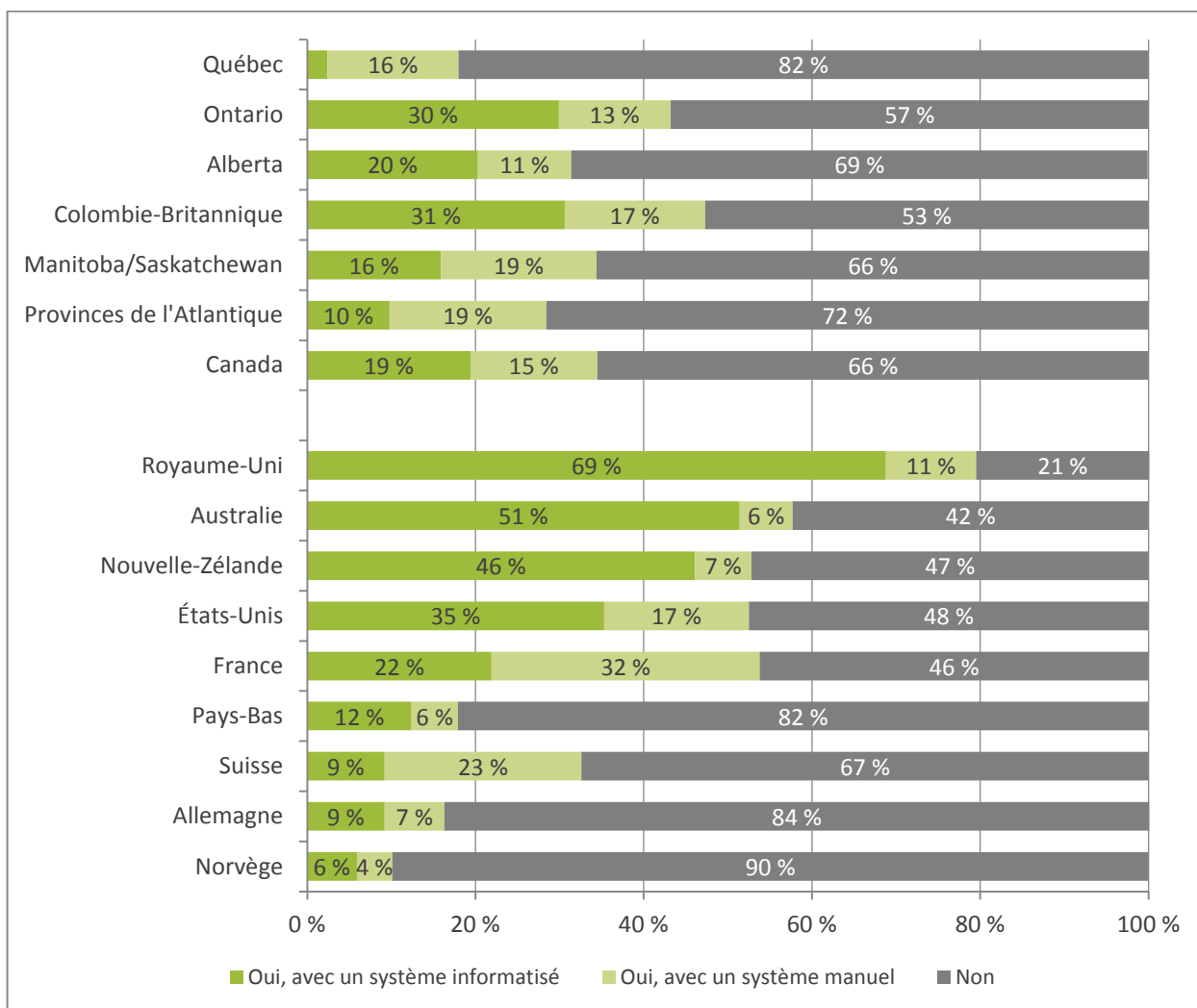




Tableau 46. Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Réception de rappels pour les interventions ou les examens de dépistage		
		Oui, avec un système informatisé	Oui, avec un système manuel	Non
Sexe	Homme	3,0	20,1	76,9
	Femme	1,8	10,8	87,4
Âge	Moins de 45 ans	2,5	11,0	86,5
	45-54 ans	2,3	15,8	81,9
	55 ans et plus	2,6	19,3	78,2
Langue	Français	2,9	15,0	82,1
	Anglais	0,0	18,6	81,4
Type de pratique	Pratique solo	3,7	29,9	66,4
	Pratique de groupe	3,0	12,8	84,2
	CLSC / Clinique commun.	0,0	0,0	100,0
	Autres	1,8	19,9	78,3
GMF ou CR	Oui	2,5	12,4	85,1
	Non	2,4	19,4	78,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	0,9	22,8	76,3
	5 à 9,9	4,1	7,8	88,1
	10 et plus	2,1	11,4	86,5

**Question :** « Les tâches suivantes sont-elles systématiquement réalisées dans votre cabinet?

- Réception de rappels pour les interventions et/ou examens de dépistage fondés sur les guides de pratique

- Oui, avec un système informatisé
- Oui, avec un système manuel
- Non »





## Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne

Au Québec, 11 % des médecins indiquent que les patients peuvent prendre un rendez-vous ou demander une référence en ligne. Au Canada, ce pourcentage est de 7 % et, dans certains pays, il dépasse les 35 % (Royaume-Uni et Norvège).

Figure 37. Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne en fonction des pays et des provinces

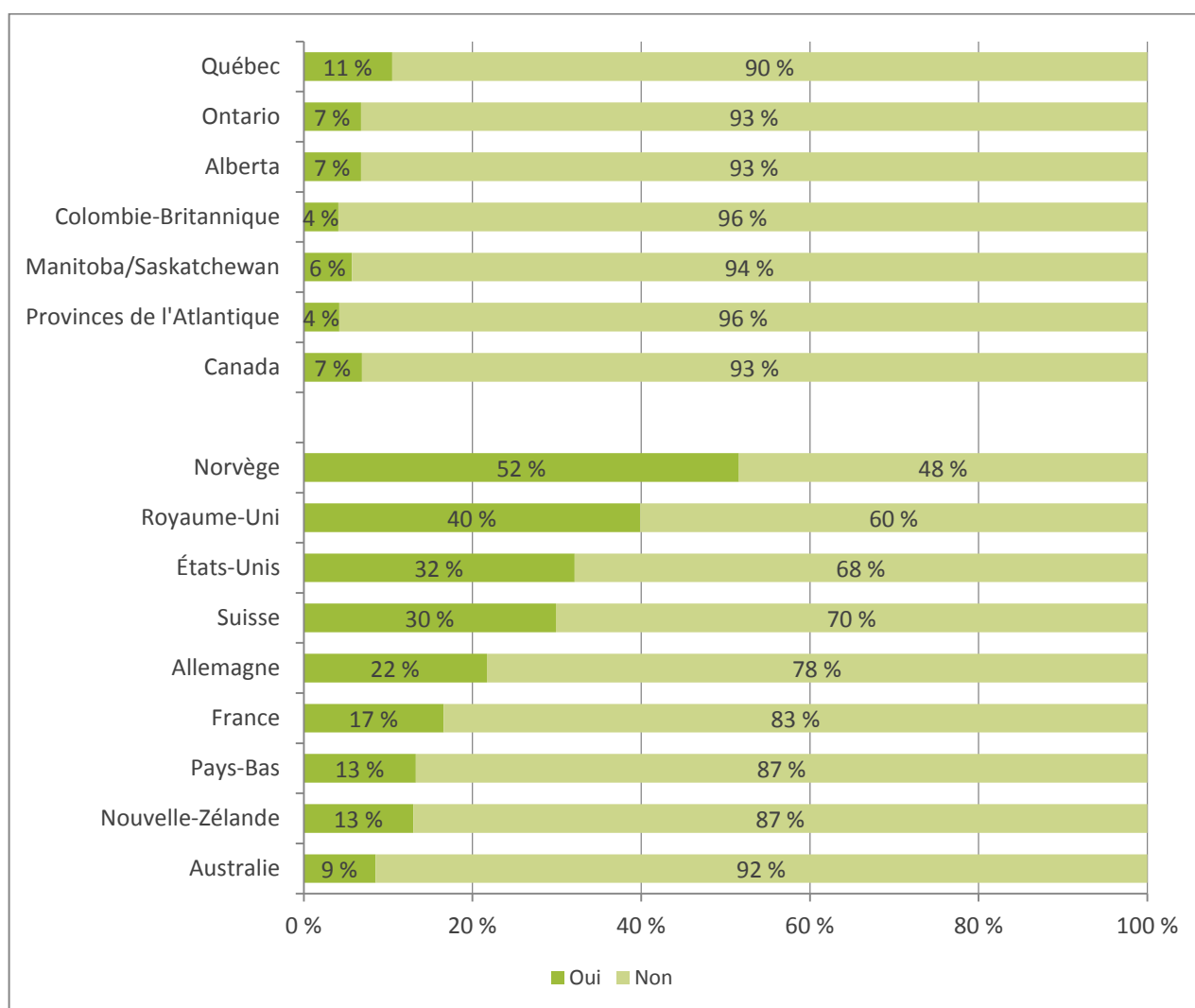




Tableau 47. Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Possibilité pour les patients de prendre un rendez-vous ou de demander une référence en ligne	
		Oui	Non
Sexe	Homme	13,1	86,9
	Femme	7,8	92,2
Âge	Moins de 45 ans	8,9	91,1
	45-54 ans	6,4	93,6
	55 ans et plus	15,8	84,2
Langue	Français	11,2	88,8
	Anglais	6,9	93,1
Type de pratique	Pratique solo	12,6	87,4
	Pratique de groupe	11,1	88,9
	CLSC / Clinique commun.	11,2	88,8
	Autres	7,5	92,5
GMF ou CR	Oui	7,5	92,5
	Non	12,9	87,1
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	12,1	87,9
	5 à 9,9	12,4	87,6
	10 et plus	8,4	91,6

**Question :** « Veuillez indiquer si votre cabinet offre aux patients la possibilité de...

- Prendre un rendez-vous ou demander une référence en ligne

- Oui
- Non
- Ne sait pas »



## Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel

Au Québec, 8 % des médecins mentionnent que les patients peuvent poser une question médicale par courriel. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 11 % et, dans certains pays, il dépasse les 40 % (Allemagne, Pays-Bas et Suisse).

Figure 38. Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel en fonction des pays et des provinces

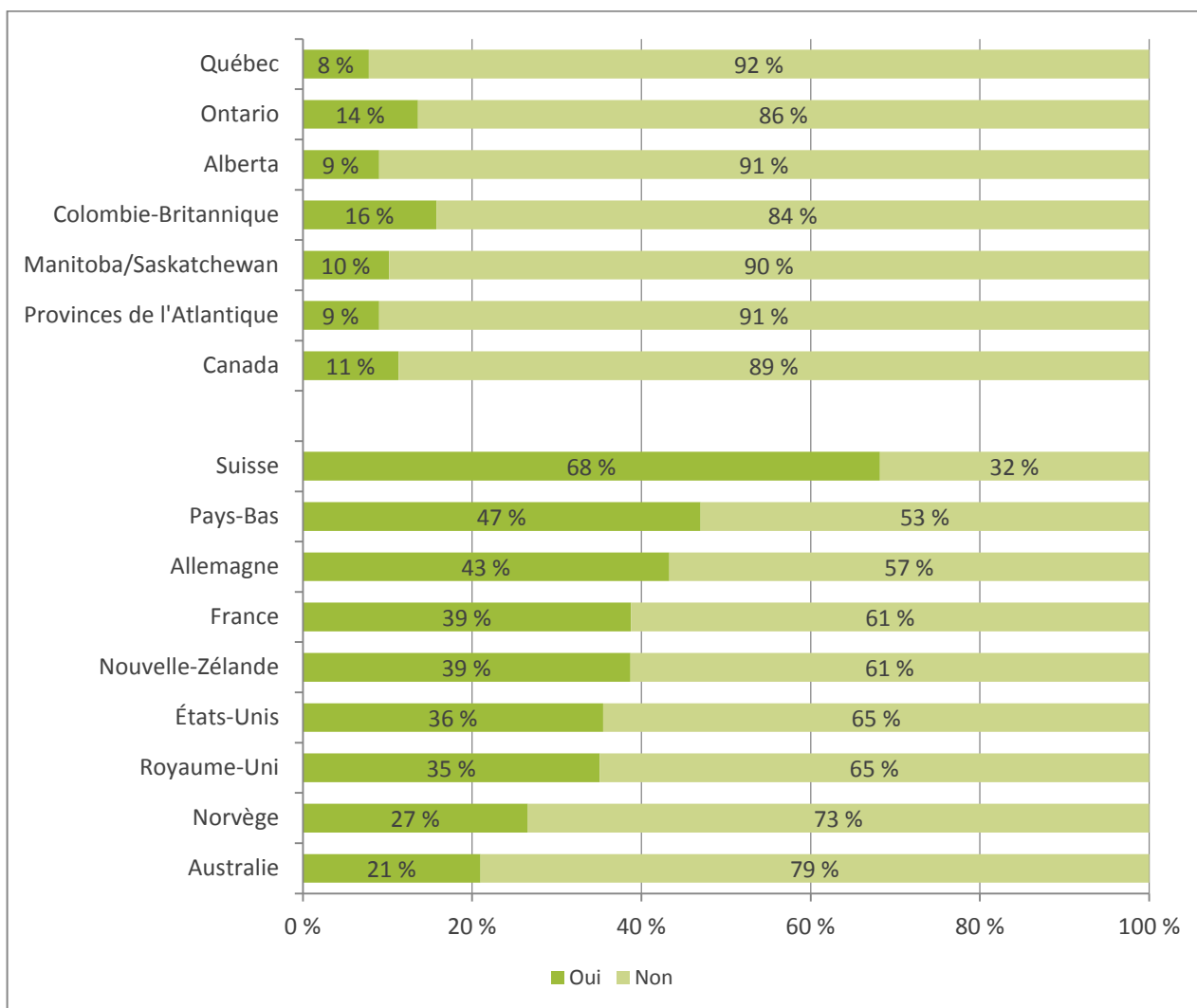




Tableau 48. Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Possibilité pour les patients de poser une question médicale par courriel	
		Oui	Non
Sexe	Homme	7,9	92,1
	Femme	7,6	92,4
Âge	Moins de 45 ans	7,5	92,5
	45-54 ans	6,4	93,6
	55 ans et plus	9,3	90,7
Langue	Français	5,8	94,2
	Anglais	17,9	82,1
Type de pratique	Pratique solo	4,4	95,6
	Pratique de groupe	10,2	89,8
	CLSC / Clinique commun.	2,2	97,8
	Autres	8,6	91,4
GMF ou CR	Oui	5,8	94,2
	Non	10,2	89,8
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	8,5	91,5
	5 à 9,9	8,8	91,2
	10 et plus	6,8	93,2

**Question :** « Veuillez indiquer si votre cabinet offre aux patients la possibilité de...

- Poser une question médicale ou sur un problème par courriel

- Oui
- Non
- Ne sait pas »



## Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne

Selon 7 % des médecins québécois, les patients peuvent demander un renouvellement d'ordonnance en ligne. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 6 % et, dans certains pays, il dépasse les 50 % (Norvège, Royaume-Uni et Pays-Bas).

Figure 39. Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne en fonction des pays et des provinces

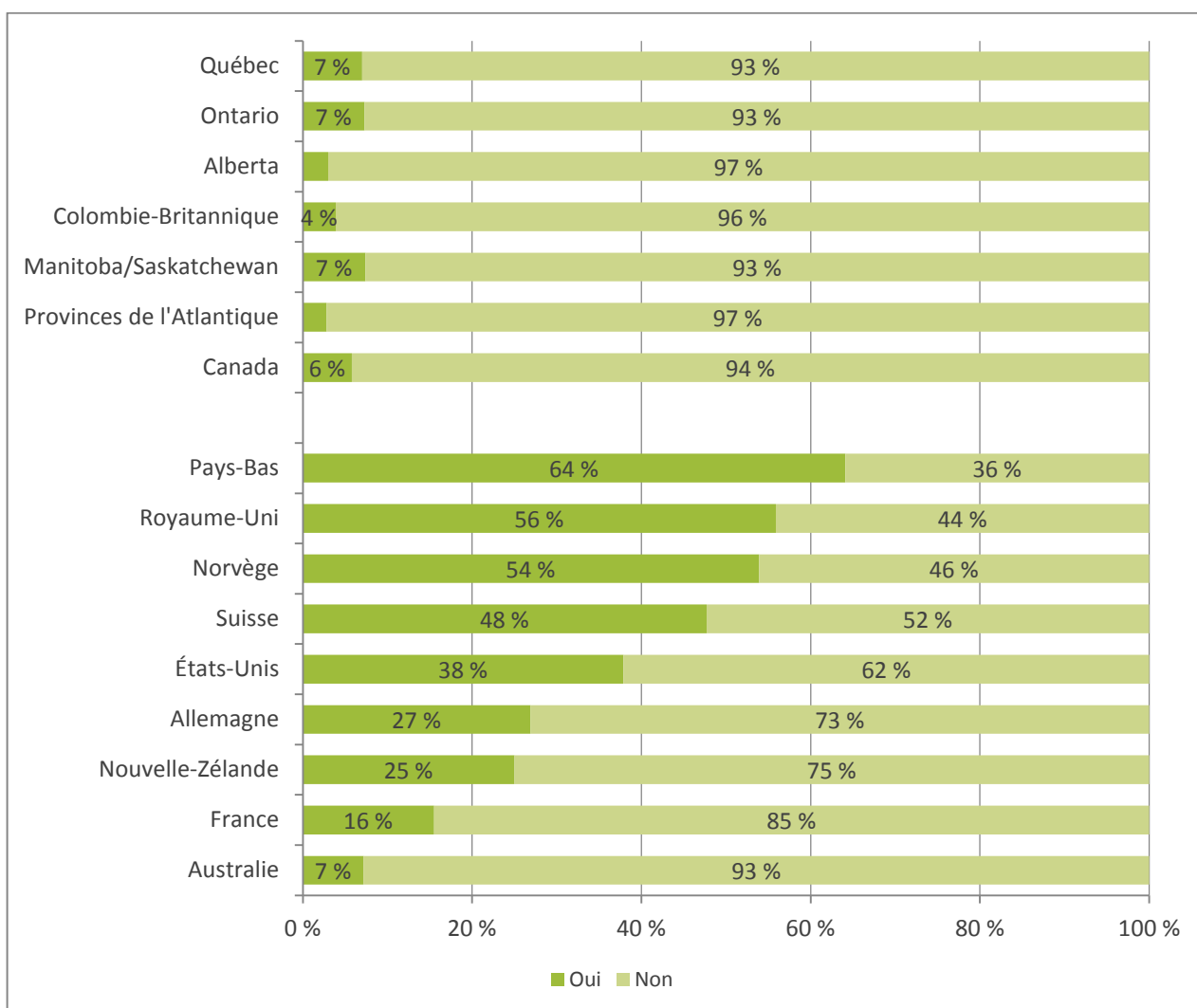




Tableau 49. Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Possibilité pour les patients de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne	
		Oui	Non
Sexe	Homme	11,9	88,1
	Femme	1,5	98,5
Âge	Moins de 45 ans	1,2	98,8
	45-54 ans	2,5	97,5
	55 ans et plus	16,3	83,7
Langue	Français	7,1	92,9
	Anglais	6,4	93,6
Type de pratique	Pratique solo	11,3	88,7
	Pratique de groupe	9,5	90,5
	CLSC / Clinique commun.	2,1	97,9
	Autres	1,9	98,1
GMF ou CR	Oui	5,0	95,0
	Non	8,7	91,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	7,6	92,4
	5 à 9,9	8,8	91,2
	10 et plus	4,4	95,6

**Question :** « Veuillez indiquer si votre cabinet offre aux patients la possibilité de...

- Demander un renouvellement d'ordonnance en ligne

- Oui
- Non
- Ne sait pas »



## Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé

Au Québec, 4 % des médecins indiquent que les patients peuvent voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 12 %, alors qu'il dépasse les 30 % aux États-Unis.

Figure 40. Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé en fonction des pays et des provinces

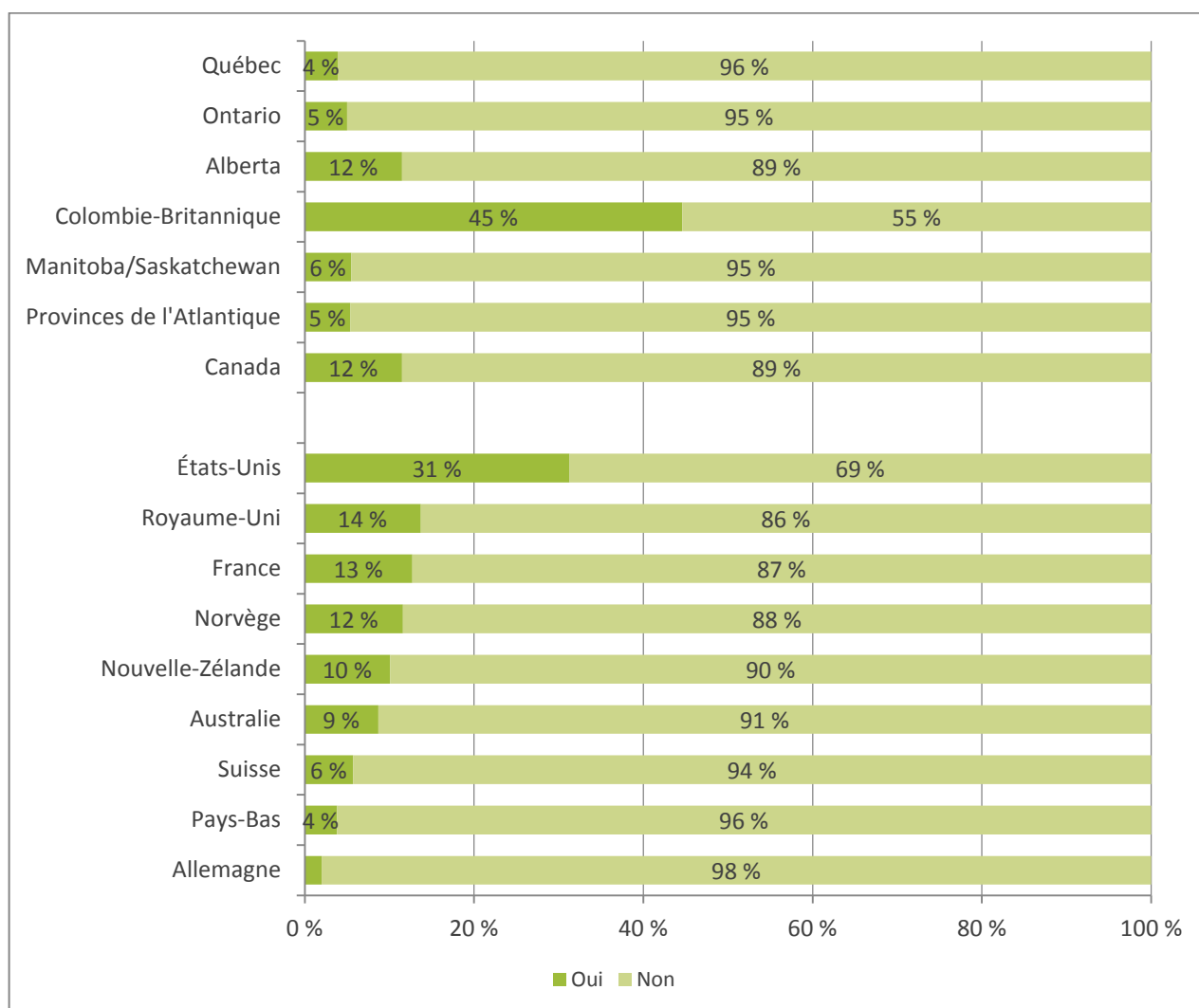




Tableau 50. Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Possibilité pour les patients de voir leurs résultats de tests sur un site Web sécurisé	
		Oui	Non
Sexe	Homme	3,4	96,6
	Femme	4,4	95,6
Âge	Moins de 45 ans	3,6	96,4
	45-54 ans	3,2	96,8
	55 ans et plus	4,7	95,3
Langue	Français	4,3	95,7
	Anglais	1,7	98,3
Type de pratique	Pratique solo	3,4	96,6
	Pratique de groupe	4,9	95,1
	CLSC / Clinique commun.	2,1	97,9
	Autres	3,3	96,7
GMF ou CR	Oui	6,4	93,6
	Non	1,2	98,8
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	2,4	97,6
	5 à 9,9	3,0	97,0
	10 et plus	6,1	93,9

**Question :** « Veuillez indiquer si votre cabinet offre aux patients la possibilité de...

- Voir les résultats de tests sur un site Web sécurisé

- Oui
- Non
- Ne sait pas »





## 4.8 Mesures d'amélioration du cabinet

### Réception des données touchant les soins des patients

Peu de médecins québécois reçoivent des données touchant les soins des patients (de 4,9 % à 11,3 %, selon le type de données). Ces résultats sont parmi les plus faibles de l'ensemble des pays. Au Canada, ces pourcentages vont de 15,5 % à 30,5 %, alors qu'ils dépassent les 50 % au Royaume-Uni.

Tableau 51. Réception des données touchant les soins des patients en fonction des pays et des provinces

	Réception des données touchant les soins des patients (% oui)			
	Résultats cliniques	Sondages sur la satisfaction	Admissions à l'hôpital	Fréquence des demandes de tests
Australie	42,1	56,1	38,7	33,5
France	17,0	0,7	11,1	10,0
Allemagne	54,3	34,6	24,3	18,2
Pays-Bas	82,0	39,7	20,6	16,4
Nouvelle-Zélande	63,7	51,3	42,9	56,3
Norvège	24,6	7,6	33,4	18,6
Suisse	12,1	15,2	32,4	20,7
Royaume-Uni	85,4	85,0	83,2	57,7
États-Unis	47,4	61,5	55,0	32,9
Québec	10,8	11,3	11,0	4,9
Ontario	33,8	16,5	32,5	12,7
Alberta	23,1	22,8	36,8	11,4
Colombie-Britannique	21,5	11,1	44,2	45,1
Manitoba/Saskatchewan	21,3	24,4	32,6	18,2
Provinces de l'Atlantique	23,3	15,3	41,0	19,9
Canada	23,4	15,5	30,5	16,6

**Question :** « Le cabinet où vous pratiquez reçoit-il et révise-t-il systématiquement les données touchant les aspects suivants des soins que vous prodiguez à vos patients? »

- A. Résultats cliniques (p. ex., pourcentage de diabétiques ou d'asthmatiques pour lesquels la maladie est contrôlée)
  - B. Sondages sur la satisfaction des patients et leur expérience en matière de soins
  - C. Les admissions à l'hôpital ou l'usage de services d'urgence par les patients
  - D. La fréquence des demandes de tests diagnostiques
- Oui
  - Non »



## Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance

Au Québec, 20 % des médecins mentionnent que leur performance clinique est comparée à des cibles de performance au moins une fois par an. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 41 % et, dans certains pays, il dépasse les 80 % (Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni).

Figure 41. Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance en fonction des pays et des provinces

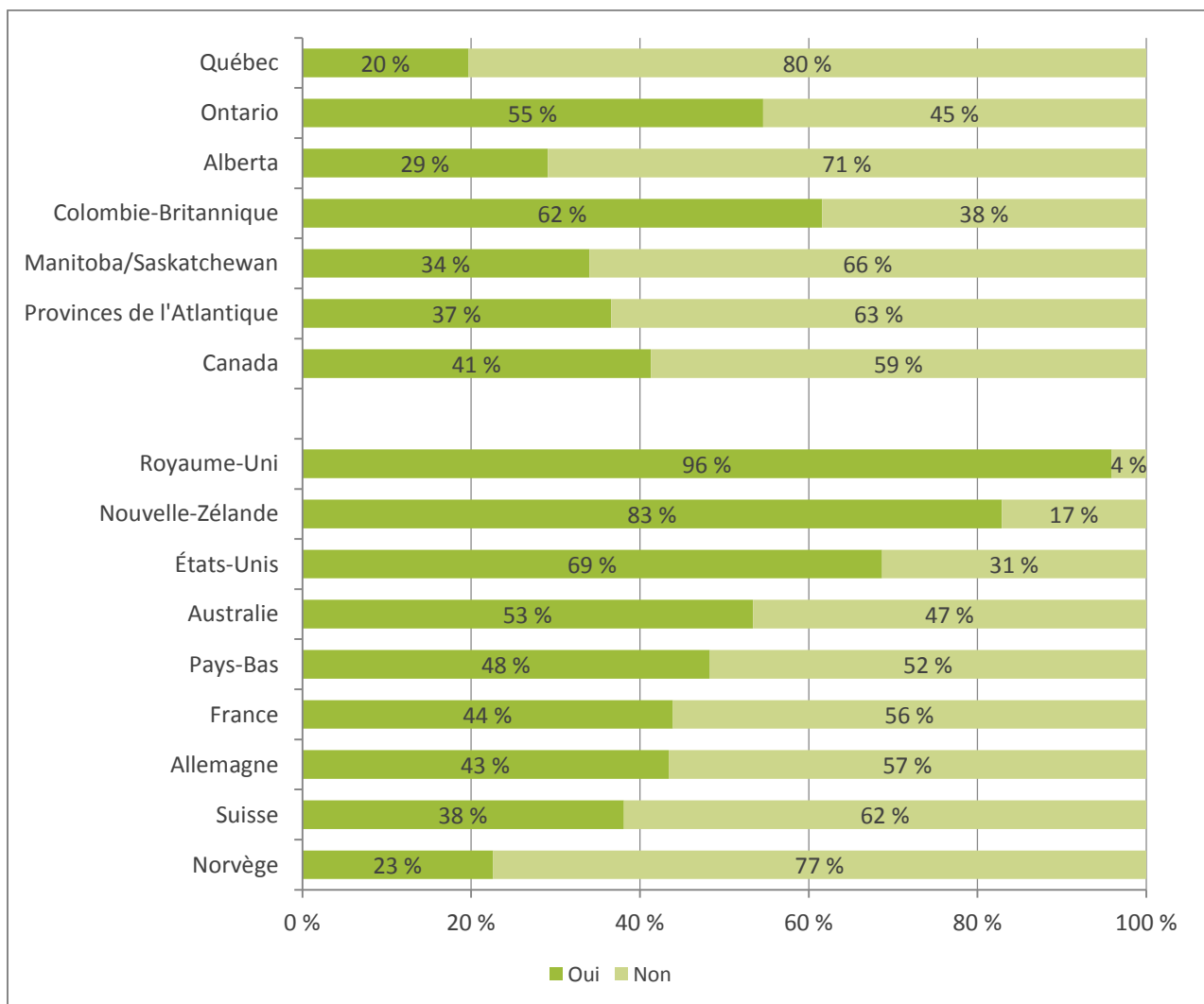




Tableau 52. Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Comparaison de la performance clinique à des cibles de performance	
		Oui	Non
Sexe	Homme	20,3	79,7
	Femme	19,1	80,9
Âge	Moins de 45 ans	22,9	77,1
	45-54 ans	15,3	84,7
	55 ans et plus	21,2	78,8
Langue	Français	18,3	81,7
	Anglais	27,1	72,9
Type de pratique	Pratique solo	16,5	83,5
	Pratique de groupe	18,5	81,5
	CLSC / Clinique comun.	31,3	68,7
	Autres	18,0	82,0
GMF ou CR	Oui	19,5	80,5
	Non	20,0	80,0
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	13,4	86,6
	5 à 9,9	22,7	77,3
	10 et plus	22,6	77,4

**Question** : « Est-ce que certains aspects de votre performance clinique sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an?

- Oui
- Non »



## Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets

Au Québec, 13 % des médecins indiquent que leur performance clinique est comparée à celle d'autres cabinets. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 45 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni).

Figure 42. Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets en fonction des pays et des provinces

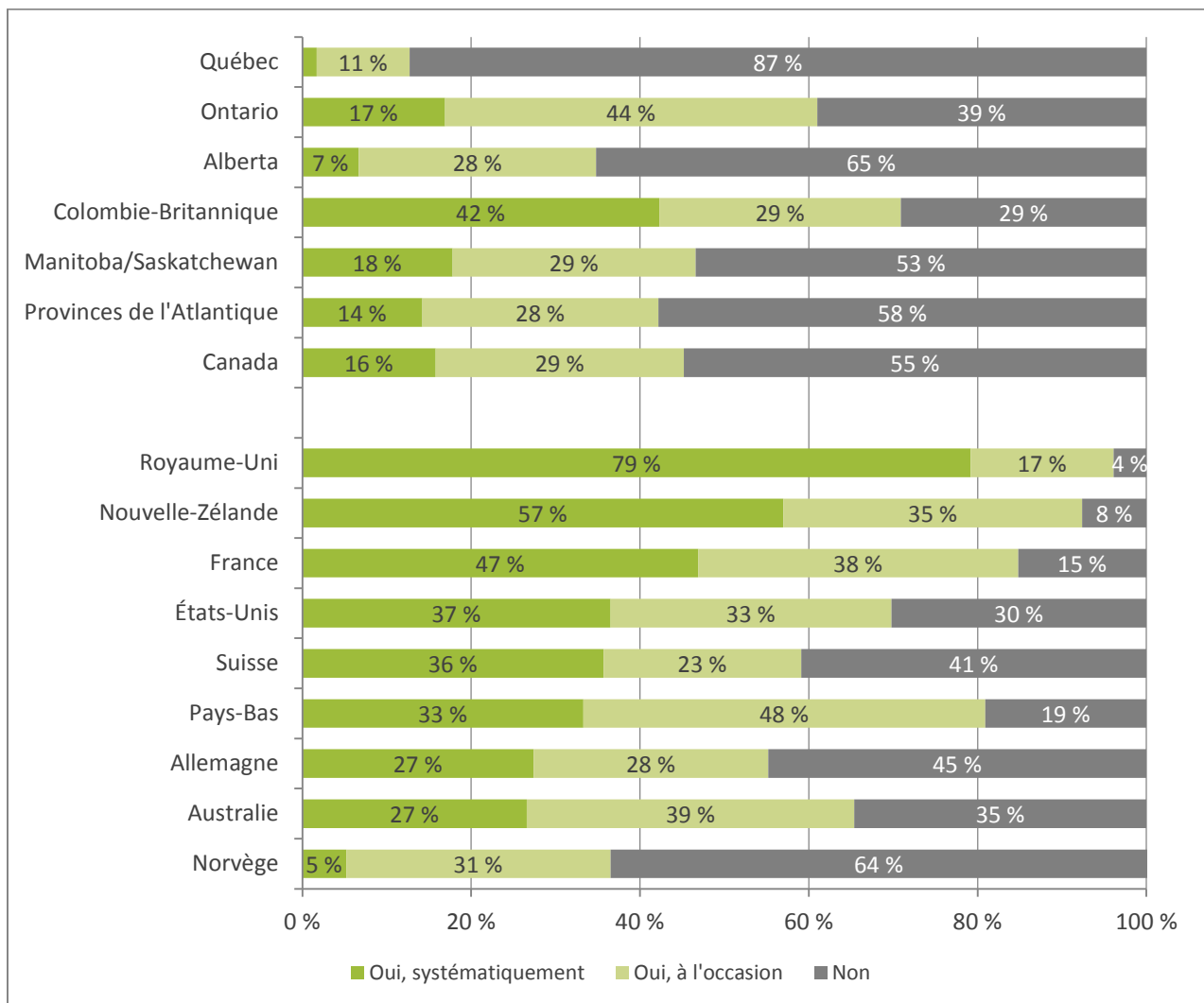




Tableau 53. Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Comparaison de la performance clinique avec celle d'autres cabinets		
		Oui, systématiquement	Oui, à l'occasion	Non
Sexe	Homme	1,7	13,7	84,6
	Femme	1,7	8,0	90,3
Âge	Moins de 45 ans	3,2	8,5	88,3
	45-54 ans	1,5	8,3	90,2
	55 ans et plus	0,6	15,9	83,5
Langue	Français	0,8	9,3	89,8
	Anglais	6,0	19,8	74,2
Type de pratique	Pratique solo	1,2	10,5	88,3
	Pratique de groupe	0,5	14,6	84,8
	CLSC / Clinique commun.	0,0	5,9	94,1
	Autres	5,3	7,3	87,4
GMF ou CR	Oui	0,5	12,4	87,1
	Non	3,0	9,9	87,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	0,0	8,1	91,9
	5 à 9,9	1,9	11,9	86,3
	10 et plus	2,6	12,0	85,4

**Question** : « Recevez-vous des détails sur la façon dont la performance clinique de votre cabinet se compare à celle d'autres cabinets? »

- Oui, systématiquement
- Oui, à l'occasion
- Non
- Incertain(e) »



## Soutien financier supplémentaire

Le Québec se situe dans la moyenne des pays en ce qui concerne la proportion des médecins qui reçoivent un soutien financier supplémentaire (de 22,4 % à 71,0 %, selon le type de soutien). Au Canada, ces pourcentages vont de 24,8 % à 71,1 %.

Tableau 54. Soutien financier supplémentaire en fonction des pays et des provinces

	Soutien financier supplémentaire (% oui)				
	A	B	C	D	E
Australie	75,0	42,4	53,1	21,4	57,1
France	37,9	12,4	2,8	2,4	15,8
Allemagne	61,4	22,3	5,5	16,9	53,8
Pays-Bas	77,6	28,8	60,9	45,0	51,6
Nouvelle-Zélande	83,3	39,6	36,2	16,7	36,3
Norvège	15,5	16,9	8,7	31,8	46,2
Suisse	4,3	4,7	4,0	25,6	32,5
Royaume-Uni	51,7	38,1	18,2	19,6	20,5
États-Unis	21,5	14,6	11,6	11,1	11,4
Québec	71,0	22,4	47,5	22,9	39,2
Ontario	72,6	53,4	29,8	18,6	64,5
Alberta	73,9	34,8	55,5	17,6	45,2
Colombie-Britannique	86,6	76,8	19,5	56,2	71,9
Manitoba/Saskatchewan	52,9	21,5	14,7	20,8	36,8
Provinces de l'Atlantique	51,4	22,4	21,6	13,5	52,1
Canada	71,1	42,3	33,4	24,8	54,3

**Question :** « Avez-vous la possibilité de recevoir ou recevez-vous un soutien financier supplémentaire en fonction des situations suivantes? (Ceci inclus les paiements spéciaux, les tarifs plus élevés ou les remboursements.)

- A. Gestion de patients atteints de maladie chronique ou dont les besoins sont complexes
- B. Offrir des activités enrichies en matière de soins préventifs (incluant les conseils aux patients ou les visites de groupe)
- C. Ajout de cliniciens non médecins à votre équipe traitante (p. ex., infirmière pour la gestion de maladie chronique)
- D. Avoir des interactions avec les patients effectuées autrement qu'en personne (p. ex., communication par courriel ou par téléphone)
- E. Faire des visites à domicile
  - Oui
  - Non »



## Temps consacré à des situations problématiques

Comparativement aux médecins des pays participants, ceux du Québec sont relativement peu préoccupés par le temps consacré aux questions administratives ou à l'obtention de médicaments ou de traitements requis.

Tableau 55. Temps consacré à des situations problématiques en fonction des pays et des provinces

	Temps consacré à des situations problématiques (% problème majeur)	
	Questions administratives	Obtention de médicaments ou de traitements requis
Australie	31,7	11,1
France	41,3	19,9
Allemagne	54,0	41,3
Pays-Bas	49,6	28,0
Nouvelle-Zélande	33,6	17,6
Norvège	15,3	11,5
Suisse	54,9	24,5
Royaume-Uni	17,6	10,2
États-Unis	60,3	58,7
Québec	31,2	18,1
Ontario	18,9	20,3
Alberta	20,9	23,4
Colombie-Britannique	19,7	24,6
Manitoba/Saskatchewan	20,4	19,3
Provinces de l'Atlantique	26,3	39,1
Canada	23,0	22,7

**Question :** « À quel point les situations suivantes sont-elles problématiques pour vous ou votre personnel?

- A. Temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux paiements pour des réclamations
- B. Temps consacré à l'obtention de médicaments ou de traitements requis par vos patients à cause d'une couverture restreinte
- Problème majeur
  - Problème mineur
  - Pas un problème
  - Non applicable »



## 4.9 Profil du cabinet

### Cabinet avec plusieurs spécialités médicales

Au Québec, 30 % des médecins font partie d'un cabinet où des médecins de plusieurs spécialités médicales offrent des soins. Ce pourcentage est plus élevé qu'au Canada (24 %) et se situe dans la moyenne des pays participants.

Figure 43. Cabinet avec plusieurs spécialités médicales en fonction des pays et des provinces

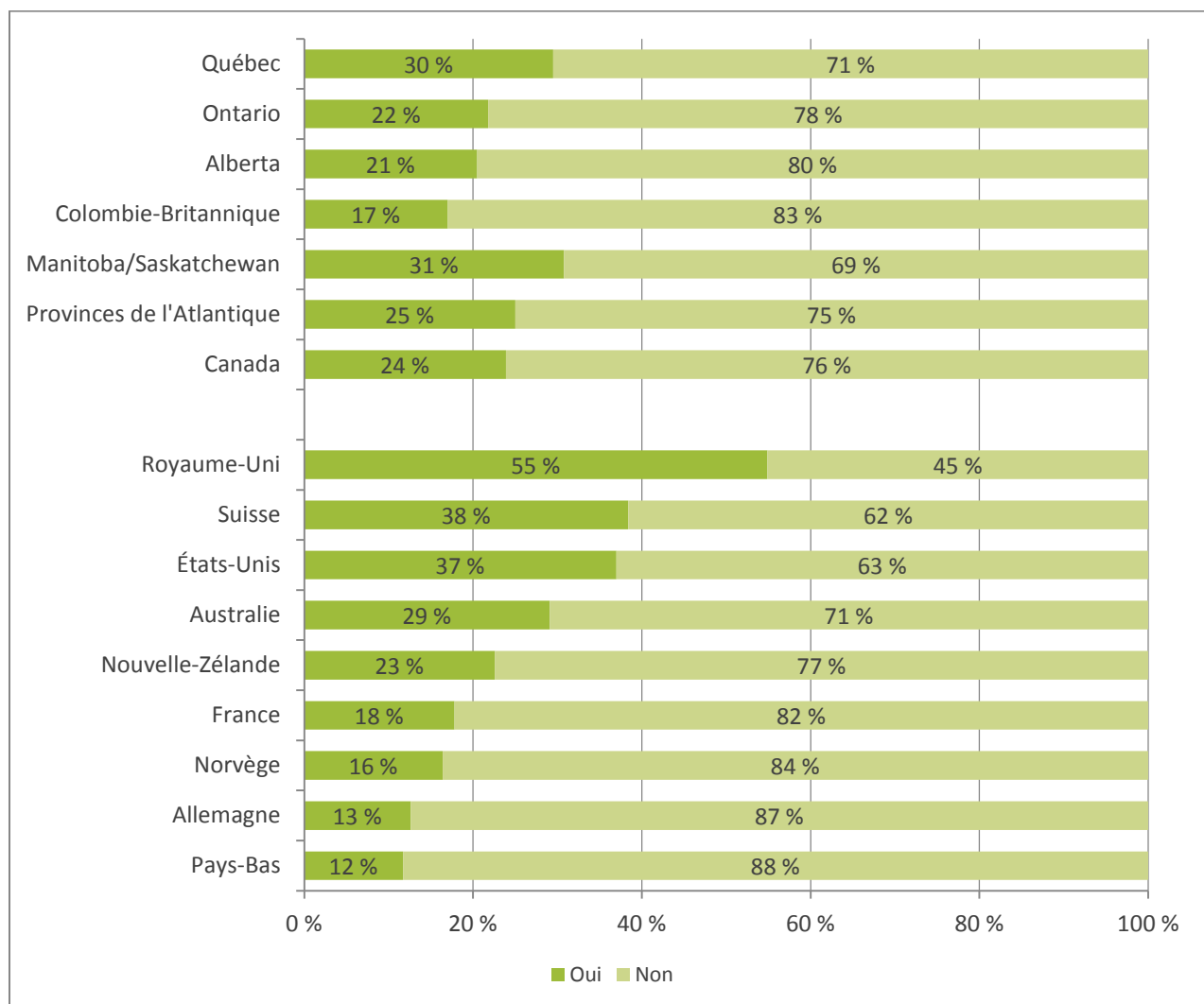






Tableau 56. Cabinet avec plusieurs spécialités médicales en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Cabinet avec plusieurs spécialités médicales	
		Oui	Non
Sexe	Homme	34,5	65,5
	Femme	24,8	75,2
Âge	Moins de 45 ans	30,9	69,1
	45-54 ans	29,5	70,5
	55 ans et plus	28,0	72,0
Langue	Français	27,6	72,4
	Anglais	39,4	60,6
Type de pratique	Pratique solo	9,4	90,6
	Pratique de groupe	39,3	60,7
	CLSC / Clinique commun.	4,6	95,4
	Autres	29,5	70,5
GMF ou CR	Oui	28,4	71,6
	Non	30,7	69,3
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	16,3	83,7
	5 à 9,9	25,4	74,6
	10 et plus	42,1	57,9

**Question** : « Faites-vous partie d'un cabinet où des médecins de plusieurs spécialités médicales offrent des soins?

- Oui
- Non »



## Partage de ressources avec d'autres cabinets

Le Québec se situe dans la moyenne des pays pour la proportion des médecins qui partagent des ressources avec d'autres cabinets (de 11,5 % à 30,5 %, selon le type de ressources). Au Canada, ces pourcentages vont de 18,4 % à 44,3 %.

Tableau 57. Partage de ressources avec d'autres cabinets en fonction des pays et des provinces

	Partage de ressources avec d'autres cabinets (% oui)			
	Personnel clinique	Service en dehors des heures régulières	Soutien technique pour les systèmes informatiques	Soutien pour l'amélioration de la qualité
Australie	17,2	53,3	28,5	15,9
France	9,1	53,0	5,1	15,8
Allemagne	4,1	15,4	7,4	10,3
Pays-Bas	40,3	72,4	46,1	40,0
Nouvelle-Zélande	16,0	76,8	39,7	32,3
Norvège	9,5	42,0	14,9	13,2
Suisse	7,7	29,0	16,0	25,6
Royaume-Uni	22,1	61,5	38,8	26,3
États-Unis	22,8	28,3	36,0	31,7
Québec	30,3	30,5	30,2	11,5
Ontario	29,8	61,8	39,1	22,4
Alberta	35,6	38,9	33,0	23,8
Colombie-Britannique	18,2	45,5	30,5	16,5
Manitoba/Saskatchewan	22,1	30,6	31,8	19,5
Provinces de l'Atlantique	21,6	30,5	32,1	17,7
Canada	27,4	44,3	33,8	18,4

**Question :** « Certains cabinets ont des ententes formelles pour partager le personnel, les services et le soutien technique avec d'autres cabinets ou groupes. Veuillez indiquer si votre cabinet partage les ressources suivantes avec d'autres cabinets ou groupes.

- A. Personnel clinique (par ex., infirmiers(ères), coordonnateurs (trices) de soins)
- B. Service en dehors des heures régulières
- C. Soutien technique pour les systèmes informatiques cliniques
- D. Soutien ou consultants pour l'amélioration de la qualité
  - Oui
  - Non
  - Ne sait pas »



---

### Nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine

---

Au Québec, le nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine est de 34,9. Par comparaison, ce nombre est de 42,1 heures au Canada et, dans certains pays, il dépasse les 49,0 heures (États-Unis, Suisse, Allemagne et France).

---

Figure 44. Nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine en fonction des pays et des provinces

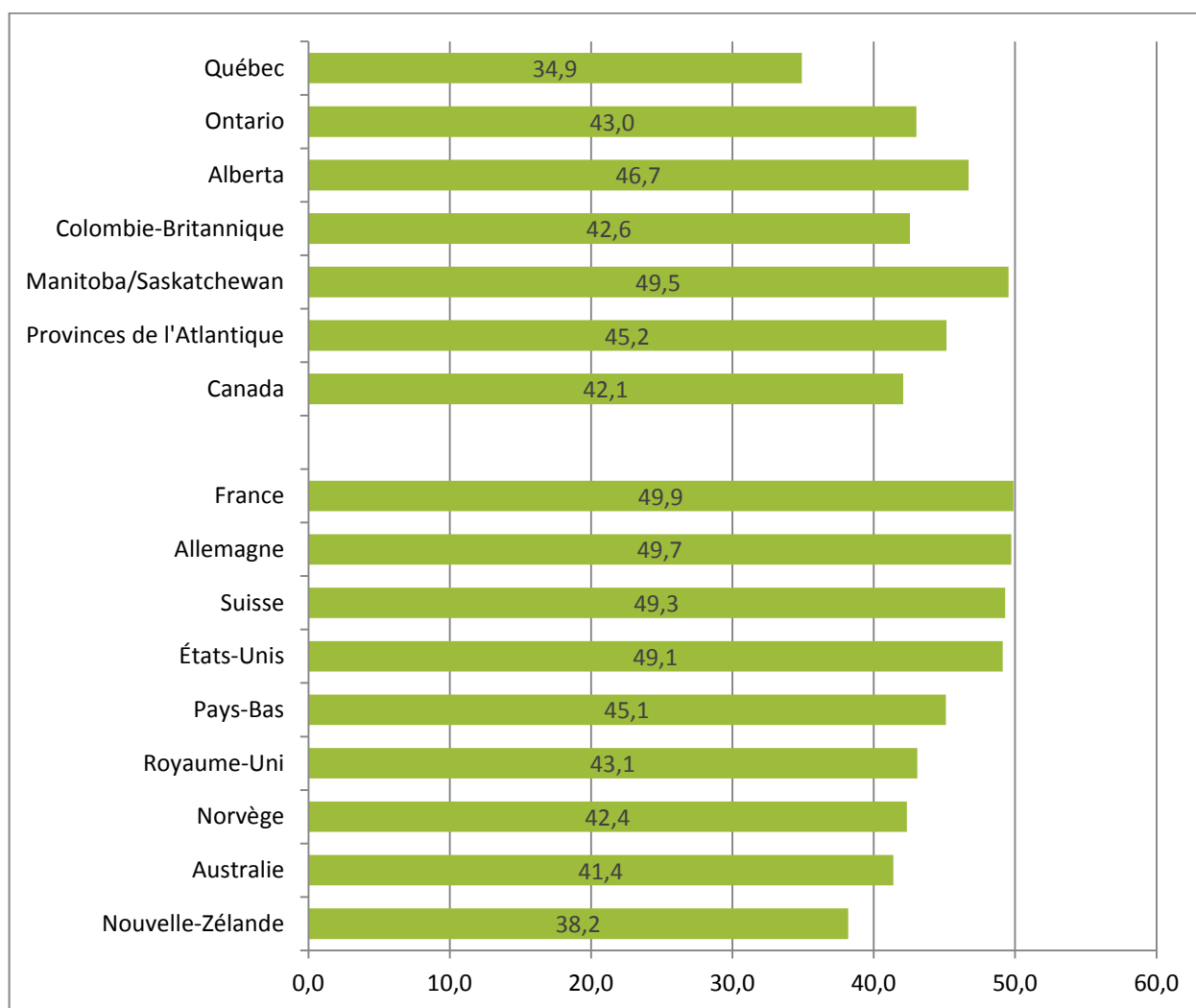




Tableau 58. Nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre moyen d'heures passées au cabinet par semaine
Sexe	Homme	38,7
	Femme	30,9
Âge	Moins de 45 ans	32,7
	45-54 ans	35,5
	55 ans et plus	36,4
Langue	Français	33,8
	Anglais	40,5
Type de pratique	Pratique solo	34,3
	Pratique de groupe	36,3
	CLSC / Clinique commun.	31,8
	Autres	34,4
GMF ou CR	Oui	34,9
	Non	34,7
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	35,0
	5 à 9,9	36,1
	10 et plus	33,7

**Question** : « En songeant à votre cabinet médical, combien d'heures par semaine y travaillez-vous en général? »



### Accès amélioré (*advanced access*)

Au Québec, 55 % des médecins répondants réservent un moment de la journée pour offrir des rendez-vous le jour même. C'est le résultat le plus faible de l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 76 % et, dans certains pays, il dépasse les 90 % (Pays-Bas et Royaume-Uni).

Figure 45. Accès amélioré (*advanced access*) en fonction des pays et des provinces

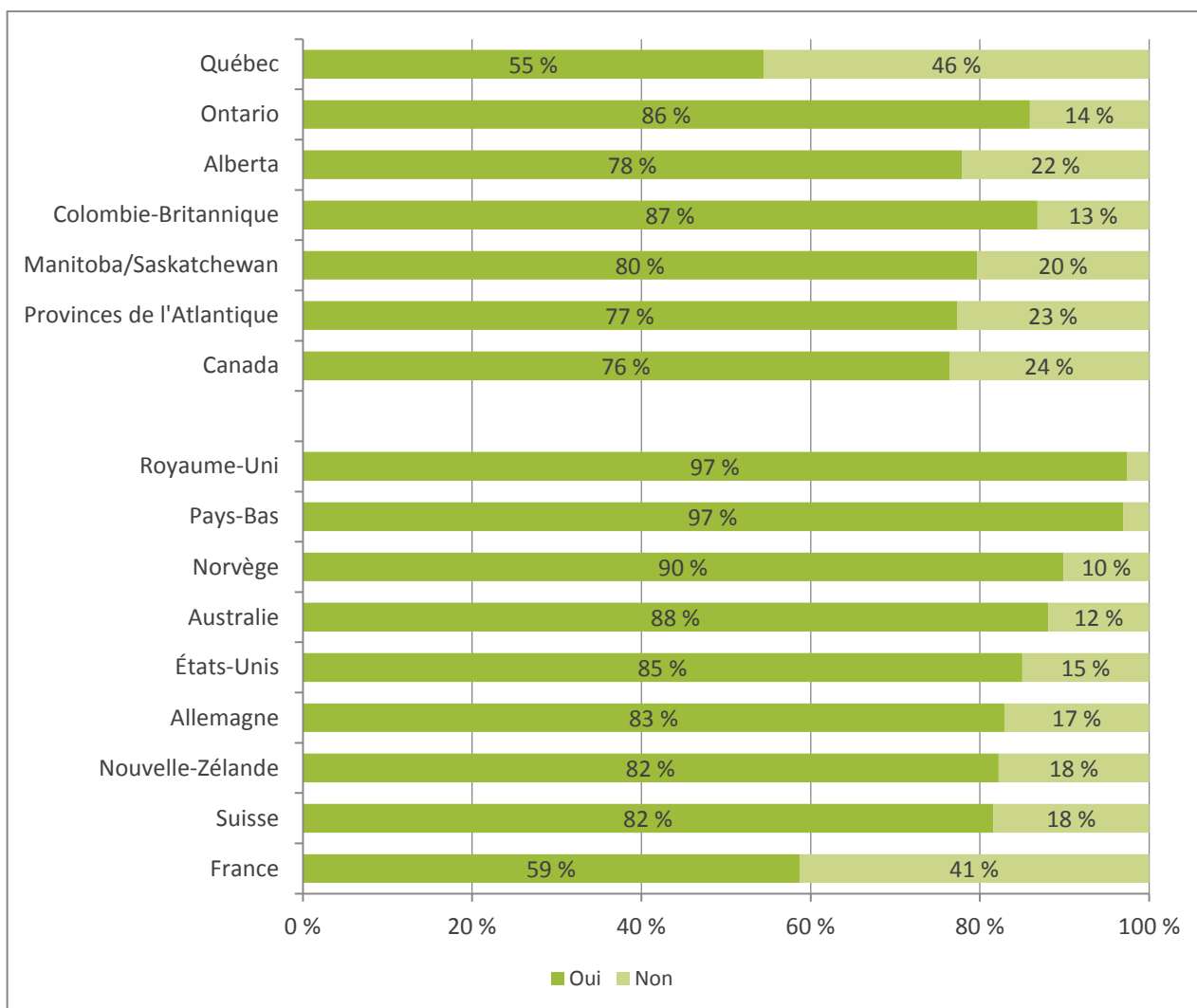




Tableau 59. Accès amélioré (*advanced access*) en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Accès amélioré ( <i>advanced access</i> )	
		Oui	Non
Sexe	Homme	59,2	40,8
	Femme	49,5	50,5
Âge	Moins de 45 ans	48,0	52,0
	45-54 ans	52,1	47,9
	55 ans et plus	62,6	37,4
Langue	Français	50,9	49,1
	Anglais	73,1	26,9
Type de pratique	Pratique solo	69,7	30,3
	Pratique de groupe	56,2	43,8
	CLSC / Clinique comun.	45,7	54,3
	Autres	45,9	54,1
GMF ou CR	Oui	56,5	43,5
	Non	52,6	47,4
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	54,5	45,5
	5 à 9,9	57,3	42,7
	10 et plus	53,1	46,9

**Question** : « Votre cabinet réserve-t-il un moment de la journée pour offrir des rendez-vous le même jour (aussi appelés “accès amélioré ou *advanced access*”)? »

- Oui
- Non »



---

## Nombre moyen de patients

---

Au Québec, le nombre moyen de patients par médecin est de 1 081, alors qu'il est de 1 468 au Canada. Dans certains pays, il dépasse les 2 000 (États-Unis, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas et Royaume-Uni).

---

Figure 46. Nombre moyen de patients en fonction des pays et des provinces

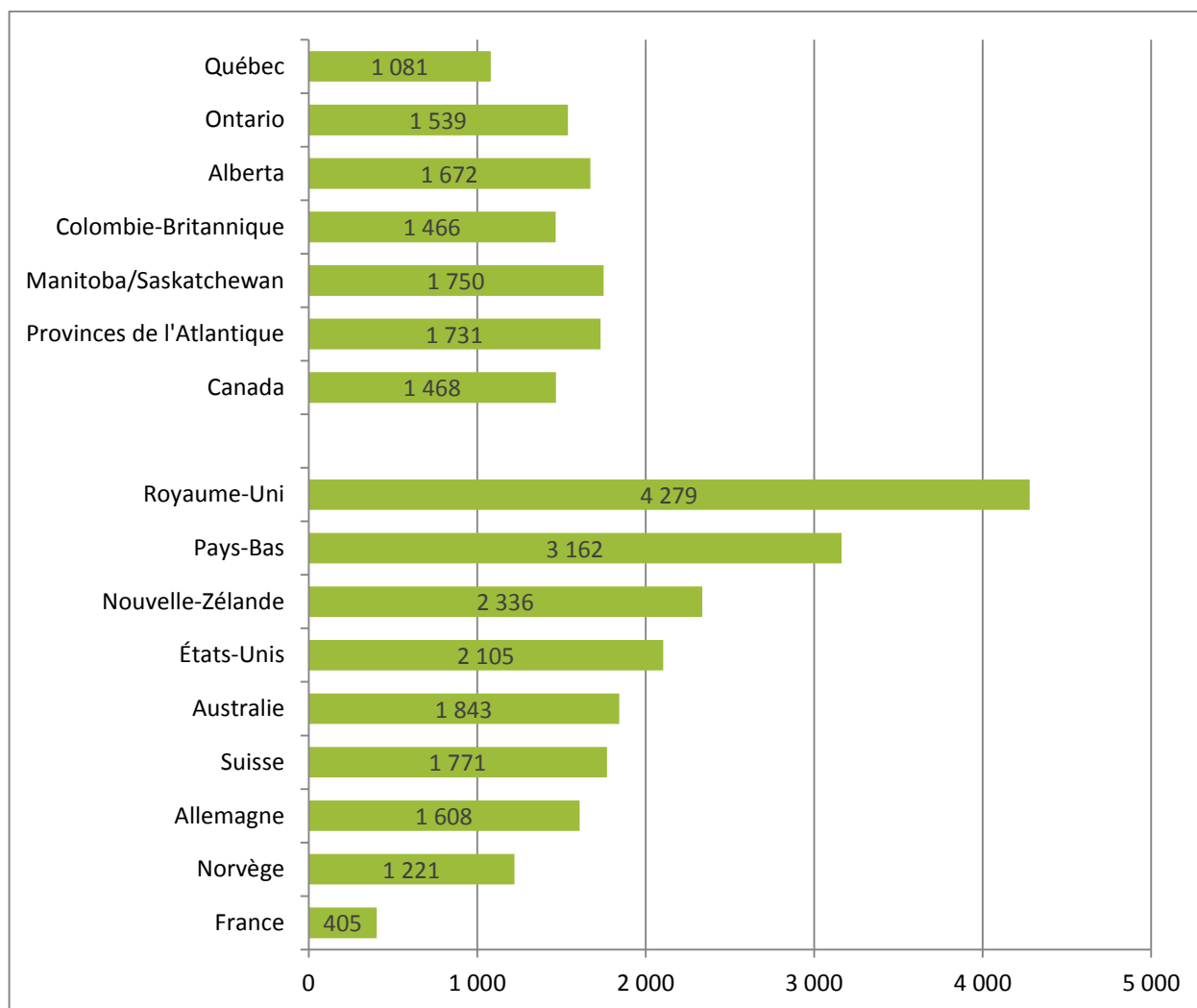




Tableau 60. Nombre moyen de patients en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nombre moyen de patients
Sexe	Homme	1 304
	Femme	837
Âge	Moins de 45 ans	764
	45-54 ans	1 057
	55 ans et plus	1 391
Langue	Français	1 053
	Anglais	1 229
Type de pratique	Pratique solo	1 368
	Pratique de groupe	1 214
	CLSC / Clinique commun.	568
	Autres	926
GMF ou CR	Oui	1 029
	Non	1 151
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	1 200
	5 à 9,9	966
	10 et plus	1 007

**Question :** « De combien de patients vous occupez-vous actuellement dans votre cabinet? Votre meilleure estimation suffira. »





## Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical

Au Québec, 78 % des médecins répondants sont satisfaits du revenu provenant de leur cabinet médical. C'est un résultat comparable à celui du Canada et il est parmi les plus élevés de l'ensemble des pays.

Figure 47. Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical en fonction des pays et des provinces

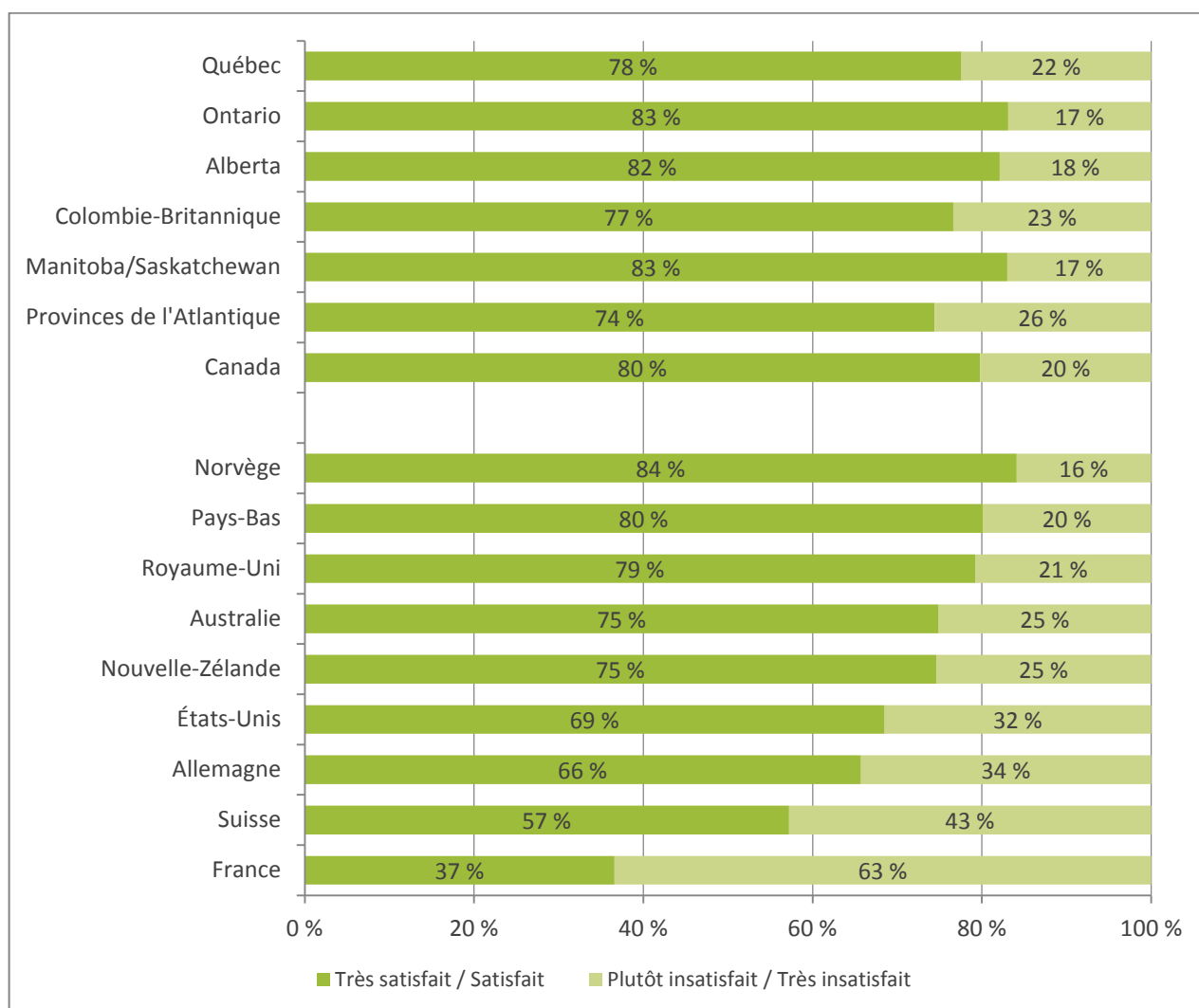




Tableau 61. Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Satisfaction liée au revenu provenant du cabinet médical	
		Très satisfait / Satisfait	Plutôt insatisfait / Très insatisfait
Sexe	Homme	80,8	19,2
	Femme	74,1	25,9
Âge	Moins de 45 ans	71,8	28,2
	45-54 ans	75,9	24,1
	55 ans et plus	84,8	15,2
Langue	Français	78,1	21,9
	Anglais	74,9	25,1
Type de pratique	Pratique solo	74,9	25,1
	Pratique de groupe	78,9	21,1
	CLSC / Clinique commun.	79,7	20,3
	Autres	75,8	24,2
GMF ou CR	Oui	81,2	18,8
	Non	74,8	25,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	70,7	29,3
	5 à 9,9	80,0	20,0
	10 et plus	79,8	20,2

**Question** : « Veuillez indiquer à quel point vous êtes satisfait(e) des aspects suivants de votre cabinet médical.

- Votre revenu provenant du cabinet médical

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e) »



## Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes

Au Québec, 27 % des médecins sont satisfaits de leur revenu comparativement à celui des médecins spécialistes. C'est l'un des résultats les plus faibles parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 44 % et, dans certains pays, il dépasse les 60 % (Norvège et Royaume-Uni).

Figure 48. Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes en fonction des pays et des provinces

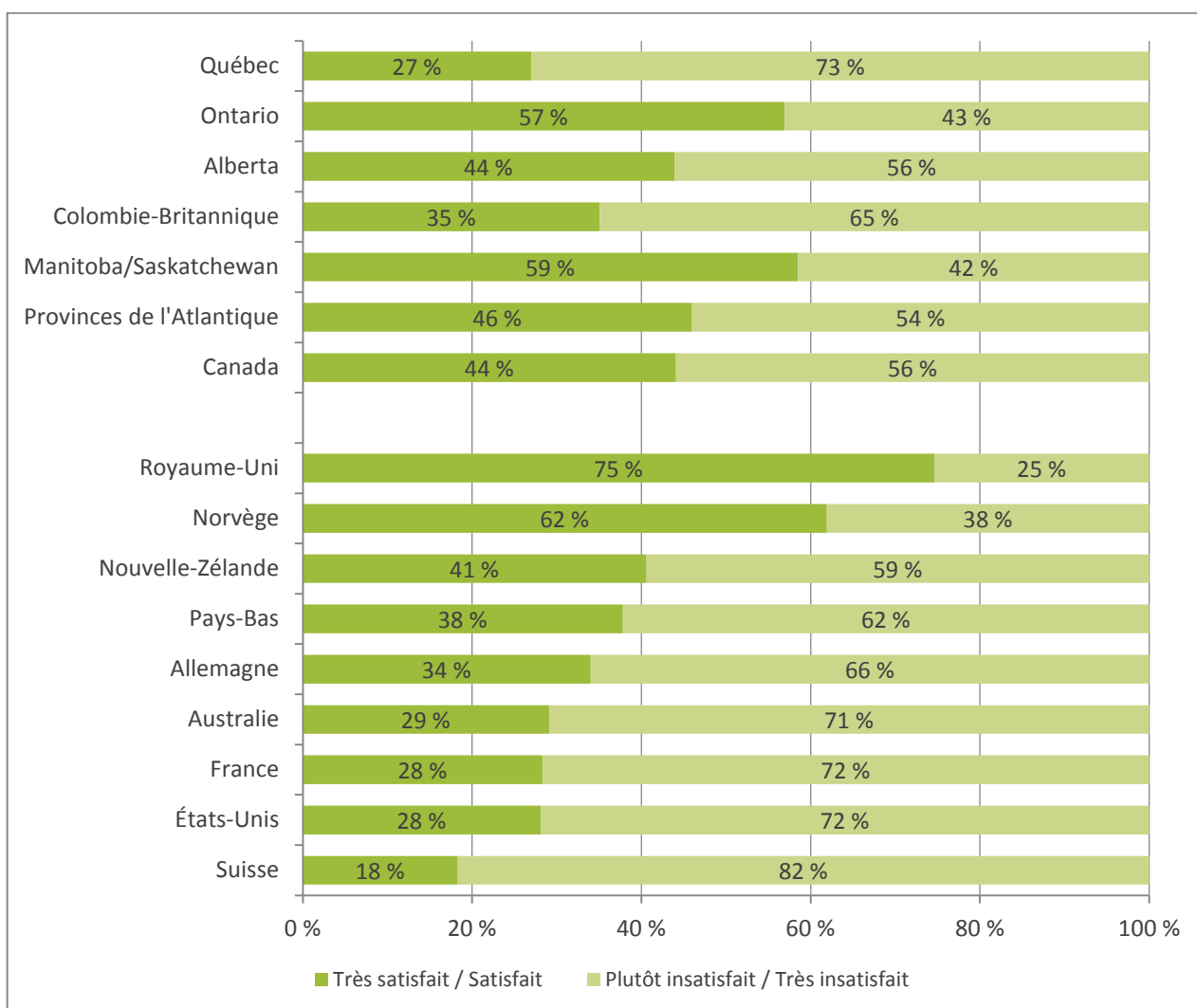




Tableau 62. Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Satisfaction liée au revenu comparativement à celui des médecins spécialistes	
		Très satisfait / Satisfait	Plutôt insatisfait / Très insatisfait
Sexe	Homme	33,7	66,3
	Femme	19,7	80,3
Âge	Moins de 45 ans	23,3	76,7
	45-54 ans	23,5	76,5
	55 ans et plus	33,5	66,5
Langue	Français	25,4	74,6
	Anglais	35,1	64,9
Type de pratique	Pratique solo	32,8	67,2
	Pratique de groupe	23,7	76,3
	CLSC / Clinique commun.	29,1	70,9
	Autres	27,9	72,1
GMF ou CR	Oui	25,1	74,9
	Non	29,8	70,2
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	28,0	72,0
	5 à 9,9	25,9	74,1
	10 et plus	24,1	75,9

**Question :** « Veuillez indiquer à quel point vous êtes satisfait(e) des aspects suivants de votre cabinet médical.

- Votre revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e) »



## Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient

Au Québec, 65 % des médecins se disent satisfaits du temps passé avec chaque patient. C'est l'un des résultats les plus élevés parmi l'ensemble des pays. Au Canada, ce pourcentage est de 60 %.

Figure 49. Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient en fonction des pays et des provinces

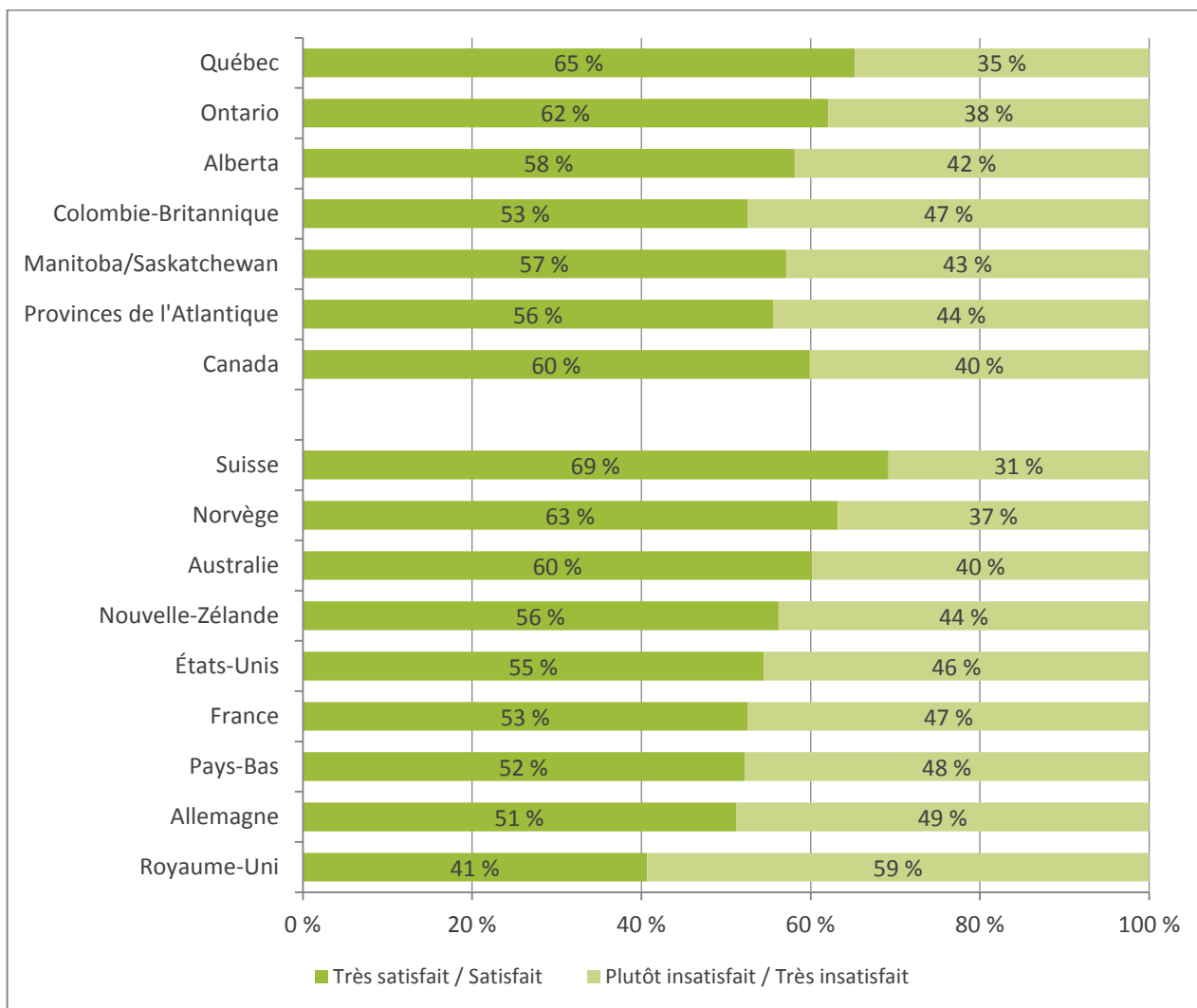




Tableau 63. Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Satisfaction liée au temps passé avec chaque patient	
		Très satisfait / Satisfait	Plutôt insatisfait / Très insatisfait
Sexe	Homme	66,6	33,4
	Femme	63,6	36,4
Âge	Moins de 45 ans	61,4	38,6
	45-54 ans	59,3	40,7
	55 ans et plus	73,7	26,3
Langue	Français	65,5	34,5
	Anglais	63,6	36,4
Type de pratique	Pratique solo	65,4	34,6
	Pratique de groupe	59,4	40,6
	CLSC / Clinique commun.	80,4	19,6
	Autres	67,3	32,7
GMF ou CR	Oui	60,8	39,2
	Non	71,0	29,0
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	66,9	33,1
	5 à 9,9	65,5	34,5
	10 et plus	62,2	37,8

**Question :** « Veuillez indiquer à quel point vous êtes satisfait(e) des aspects suivants de votre cabinet médical.

- Le temps que vous devez passer avec chaque patient

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e) »



---

### Principale configuration du cabinet

---

On trouve au Québec, comparativement au Canada, une proportion moins élevée de pratiques solo et une proportion plus élevée de cliniques communautaires/CLSC.

---

Tableau 64. Principale configuration du cabinet en fonction des provinces

	Principale configuration du cabinet						
	A	B	C	D	E	F	G
Québec	19,6	53,0	15,7	3,0	2,3	6,4	19,6
Ontario	30,1	55,0	6,7	3,2	1,2	3,8	30,1
Alberta	11,7	74,3	4,2	4,3	0,3	5,1	11,7
Colombie-Britannique	22,9	57,4	6,5	8,9	0,0	4,3	22,9
Manitoba/Saskatchewan	19,0	55,0	12,6	3,5	1,7	8,1	19,0
Provinces de l'Atlantique	33,0	42,5	10,1	1,3	2,7	10,3	33,0
Canada	24,0	55,9	9,2	4,0	1,3	5,6	24,0

---

**Question :** « Quelle est la principale configuration du site de votre cabinet? Veuillez sélectionner une réponse.

- A. Pratique solo
  - B. Pratique de groupe
  - C. Clinique communautaire ou centre local de santé communautaire (CLSC)
  - D. Clinique sans rendez-vous
  - E. Unité de soins ambulatoires ou clinique affiliée à un hôpital
  - F. Clinique située dans un hôpital
  - G. Autre (veuillez préciser) »
-



---

## Mode de paiement des médecins

---

Au Québec, 70,2 % des médecins sont principalement rémunérés à l'acte. C'est une proportion un peu plus élevée qu'au Canada (63,3 %), mais beaucoup plus qu'en Ontario (38,4 %).

---

Tableau 65. Mode de paiement des médecins en fonction des provinces

	Mode de paiement des médecins				
	A	B	C	D	E
Québec	70,2	0,2	9,8	11,0	8,8
Ontario	38,4	34,1	6,3	19,4	1,9
Alberta	85,2	0,8	5,0	7,6	1,5
Colombie-Britannique	88,7	1,3	6,2	1,9	2,0
Manitoba/Saskatchewan	68,6	2,0	18,2	6,3	5,0
Provinces de l'Atlantique	64,4	0,9	25,8	5,6	3,3
Canada	63,3	11,9	9,6	11,4	3,8

---

**Question** : « Quel type de financement décrit le mieux le mode de paiement pour les médecins de votre cabinet? Veuillez sélectionner une réponse.

- A. Rémunération à l'acte
  - B. Capitation (montant fixe par patient)
  - C. Salaire
  - D. Rémunération mixte
  - E. Autre (veuillez préciser) »
-





---

## Financement complémentaire

---

Comparativement aux médecins de l'Ontario, ceux du Québec reçoivent proportionnellement plus souvent un financement complémentaire pour du personnel (23,1 % contre 4,2 %) et moins souvent un incitatif financier à la performance (1,2 % contre 25,6 %).

---

Tableau 66. Financement complémentaire en fonction des provinces

	Financement complémentaire				
	A	B	C	D	E
Québec	8,8	23,1	1,2	9,9	57,0
Ontario	12,2	4,2	25,6	6,3	51,7
Alberta	17,2	8,9	1,5	14,9	57,5
Colombie-Britannique	21,3	1,1	4,1	7,7	65,9
Manitoba/Saskatchewan	5,7	0,7	5,0	7,4	81,2
Provinces de l'Atlantique	8,6	2,9	8,9	8,4	71,2
Canada	12,6	8,2	10,7	8,6	59,9

---

**Question :** « Quels autres types de financement complémentaire votre cabinet reçoit-il? »

- A. Financement pour des programmes ou des activités spécifiques
  - B. Financement pour du personnel
  - C. Incitatifs financiers selon la performance
  - D. Autre (veuillez préciser)
  - E. Aucun »
-



---

## Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public

---

Au Québec, 53 % des médecins travaillent dans un nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public (comme des GMF ou des cliniques réseau). Ce pourcentage est de 48 % en Ontario et de 66 % en Alberta.

---

Figure 50. Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public en fonction des provinces

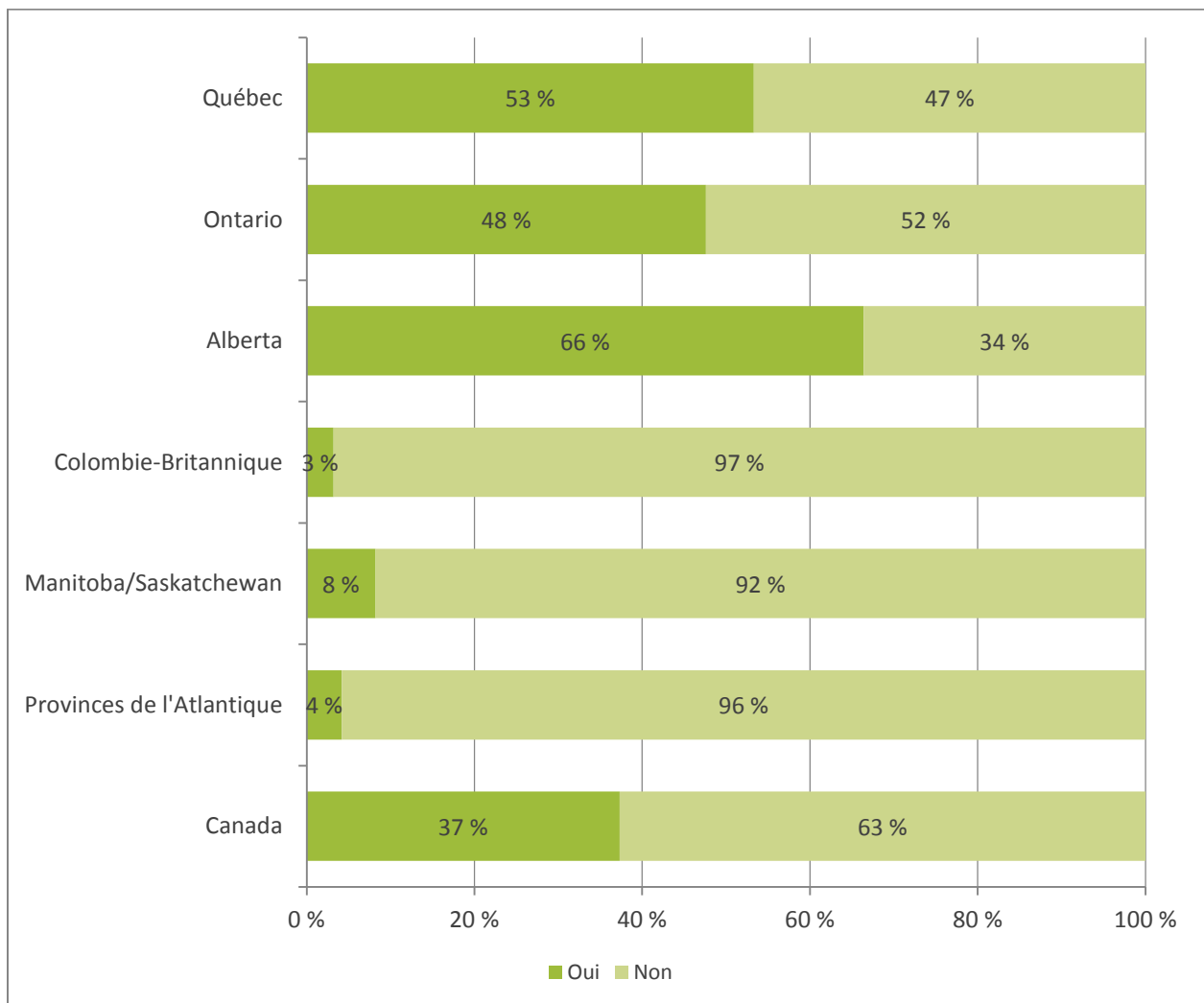




Tableau 67. Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par un financement public	
		Oui	Non
Sexe	Homme	50,8	49,2
	Femme	56,0	44,0
Âge	Moins de 45 ans	61,8	38,2
	45-54 ans	55,0	45,0
	55 ans et plus	44,5	55,5
Langue	Français	54,9	45,1
	Anglais	44,5	55,5
Type de pratique	Pratique solo	29,7	70,3
	Pratique de groupe	64,8	35,2
	CLSC / Clinique commun.	60,6	39,4
	Autres	43,7	56,3
GMF ou CR	Oui	100,0	0,0
	Non	0,0	100,0
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	27,4	72,6
	5 à 9,9	56,1	43,9
	10 et plus	82,6	17,4

**Question** : « Votre cabinet fait-il partie d'un nouveau modèle de soins de première ligne soutenu par financement public (par ex., GMF ou Cliniques-réseau au Québec, Équipes de santé familiale en Ontario, Réseaux de première ligne en Alberta, etc.)? »

- Oui
- Non »



## Nouveaux patients admis

Au Québec, 58 % des médecins répondants admettent de nouveaux patients. C'est le pourcentage le plus élevé parmi les provinces canadiennes.

Figure 51. Nouveaux patients admis en fonction des provinces

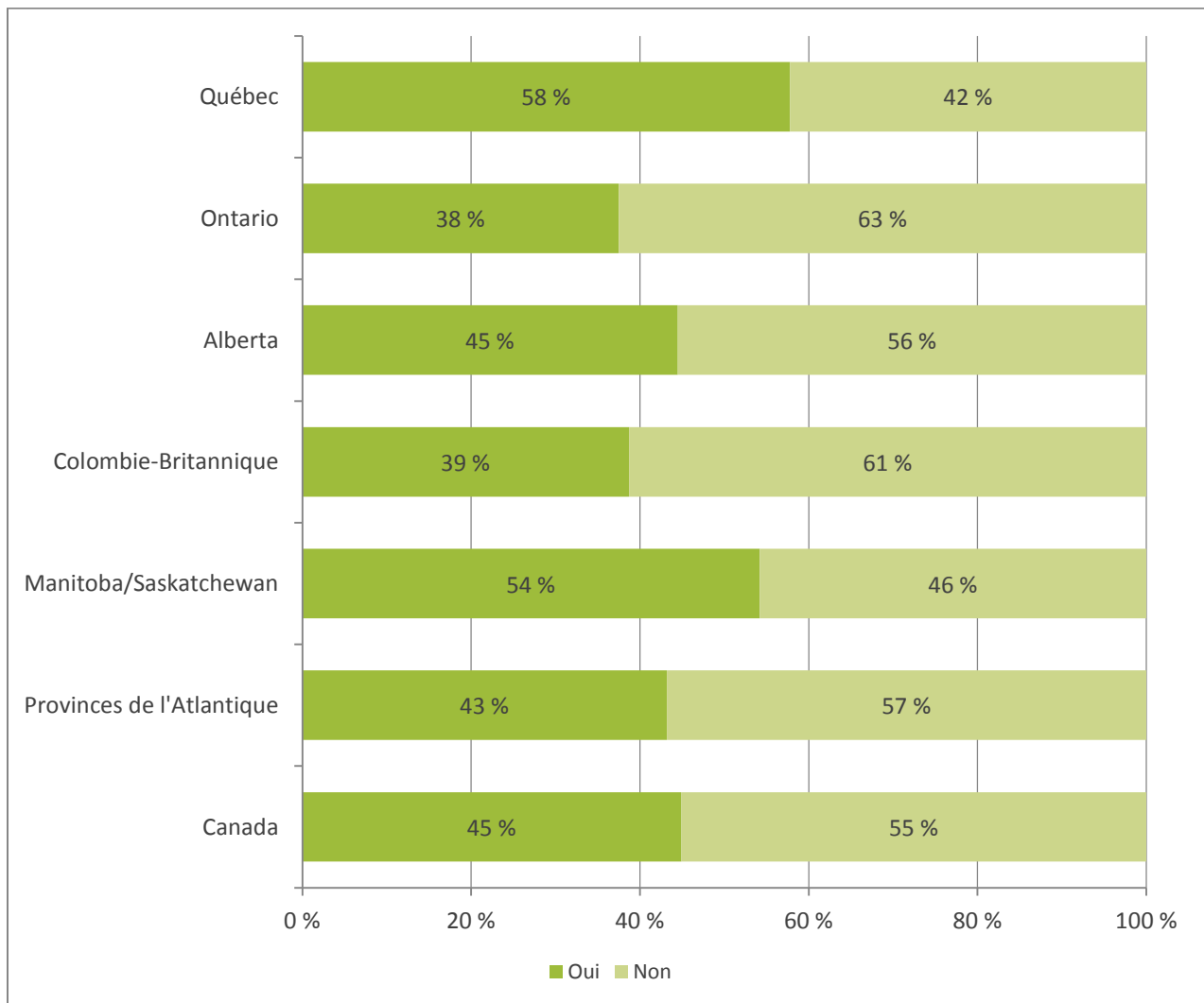




Tableau 68. Nouveaux patients admis en fonction des caractéristiques des participants du Québec

		Nouveaux patients admis	
		Oui	Non
Sexe	Homme	60,8	39,2
	Femme	54,5	45,5
Âge	Moins de 45 ans	64,9	35,1
	45-54 ans	56,6	43,4
	55 ans et plus	52,4	47,6
Langue	Français	59,2	40,8
	Anglais	50,3	49,7
Type de pratique	Pratique solo	37,9	62,1
	Pratique de groupe	57,3	42,7
	CLSC / Clinique commun.	75,8	24,2
	Autres	62,5	37,5
GMF ou CR	Oui	63,1	36,9
	Non	52,1	47,9
Nombre de médecins ETC	Moins de 5	49,2	50,8
	5 à 9,9	63,6	36,4
	10 et plus	61,8	38,2

**Question** : « Acceptez-vous de nouveaux patients?

- Oui
- Non »

*Commissaire  
à la santé  
et au bien-être*

Québec 