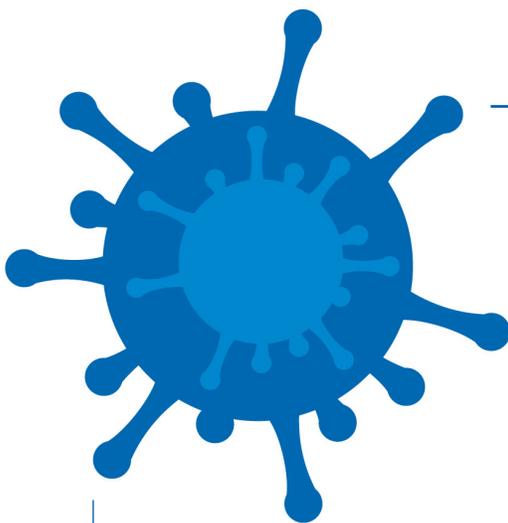


Réponse des médecins de famille à la pandémie de la COVID-19

Résultats du sondage sur la COVID-19 réalisé en mai 2021 auprès des membres du CMFC

Il est absolument essentiel de savoir comment les médecins de famille s'occupent des patients et des communautés en tant que travailleurs de la santé de première ligne en réponse à la pandémie de COVID-19. Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a mené un sondage auprès de ses 40 000 membres en 2020 et en 2021. Nous avons présenté leurs témoignages sur la COVID-19 au début de la pandémie, en mai 2020 (<https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/Recherche/Covid-19-Member-Survey-FRE-Final.pdf>). Les résultats présentés ici, qui datent de mai 2021, montrent comment les médecins de famille continuent d'adapter leurs pratiques et indiquent leurs préoccupations à l'égard de leurs patients un an plus tard.

Offrir toute la gamme de soins liés à la COVID-19



Les médecins de famille contribuent à la prévention de la COVID-19

- 89 % conseillent les patients sur la vaccination
- 74 % orientent les patients vers les sites de vaccination
- 37 % ont travaillé dans des centres de dépistage et de vaccination contre la COVID-19



Les médecins de famille s'occupent des patients atteints de la COVID-19

- 49 % fournissent des soins aux patients non hospitalisés atteints de la COVID-19
- 20 % fournissent des soins aux patients hospitalisés atteints de la COVID-19
- 29 % ont eu des patients qui sont décédés des suites de la COVID-19



39%
affirment qu'on a demandé à leur cabinet d'identifier les patients devant être vaccinés en priorité.



34%
affirment que leur cabinet de médecine familiale déclare les cas de COVID-19 aux autorités sanitaires.



19%
des médecins de famille font partie de groupes de planification et de groupes de travail sur la COVID-19.



17%
des médecins de famille élaborent de nouveaux programmes de réponse à la COVID-19.



6%
des médecins de famille contribuent à la recherche sur la COVID-19.

Préoccupations et soins pour les personnes les plus vulnérables

Au début de la pandémie, les médecins de famille étaient plus préoccupés par l'impact de la COVID-19 sur leurs patients que sur leur propre santé ou sur leur pratique. Après plus d'un an, cela reste vrai. Les médecins de famille se préoccupent avant tout de leurs patients, en particulier ceux qui font partie des populations les plus vulnérables et à risque.



Les principales préoccupations des médecins de famille au sujet de la COVID-19

- 87 % sont très préoccupés par le stress émotionnel ou mental des patients
- 67 % sont très préoccupés par la consommation d'alcool et d'autres médicaments en vente libre de leurs patients
- 54 % sont très préoccupés par la baisse des interactions en personne avec les patients
- 60 % sont très préoccupés par les risques sanitaires liés à la baisse des interactions patient-médecin

Répondre aux besoins là où ils sont les plus criants.

27 % des médecins de famille soignent des patients atteints de la COVID-19 dans des établissements de soins de longue durée et autres centres d'hébergement.



i Au Canada, environ 2 % de la population vit dans des logements collectifs,^{1,2} mais 69 % des décès liés à la COVID-19 sont survenus dans des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées (par rapport à la moyenne internationale de 41 %).³

14 % des médecins de famille fournissent des soins aux patients atteints de la COVID-19 dans les communautés autochtones.



i Les peuples autochtones (Premières Nations, Inuits, Métis) représentent 5 % de la population du Canada⁴. Le taux d'infection par la COVID-19 est six fois plus élevé chez les membres des Premières Nations qui habitent dans des réserves que dans l'ensemble de la population canadienne.⁵

11 % des médecins de famille fournissent des soins à des patients atteints de COVID-19 qui sont en situation d'itinérance.



i Au moins 235 000 personnes au Canada vivent dans une situation d'itinérance chaque année⁶. Une vaste étude ontarienne montre que ces personnes sont 76 % plus susceptibles de recevoir un test positif à la COVID-19 et cinq fois plus susceptibles d'en mourir.⁷

¹ Tableaux de données, Recensement de 2016 : Type de logement collectif et logements collectifs occupés par des résidents habituels et population dans les logements collectifs du Canada, provinces et territoires, Recensement de 2016 – Données intégrales (100 %). Produit numéro 98-400-X2016018 au catalogue de Statistique Canada. Mis à jour le 17 juin 2019. Date de consultation : Le 30 juin 2021.

² Statistique Canada. Site Web du Programme du recensement. 2021. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/index-fra.cfm?MM=1>. Date de consultation : Le 30 juin 2021.

³ Institut canadien d'information sur la santé. *Répercussions de la COVID-19 sur les soins de longue durée au Canada: regard sur les 6 premiers mois*. Ottawa, ON : Institut canadien d'information sur la santé; 2021.

⁴ Statistique Canada. *Les peuples autochtones au Canada : faits saillants du Recensement de 2016*. Ottawa, ON : Statistique Canada; 2016. Dans : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/171025/dq171025a-fra.htm>. Date de consultation : Le 30 juin 2021.

⁵ Services aux Autochtones Canada. Cas confirmés de COVID-19. Page Web. <https://sac-isc.gc.ca/fra/1598625105013/1598625167707>. Date de consultation : Le 30 juin 2021.

⁶ Gaetz S, Dej E, Richter T, Redman M. *The State of Homelessness in Canada 2016*. Toronto, ON: Canadian Observatory on Homelessness Press; 2016. Dans : https://homelesshub.ca/sites/default/files/SOHC16_final_20Oct2016.pdf. Date de consultation : Le 30 juin 2021.

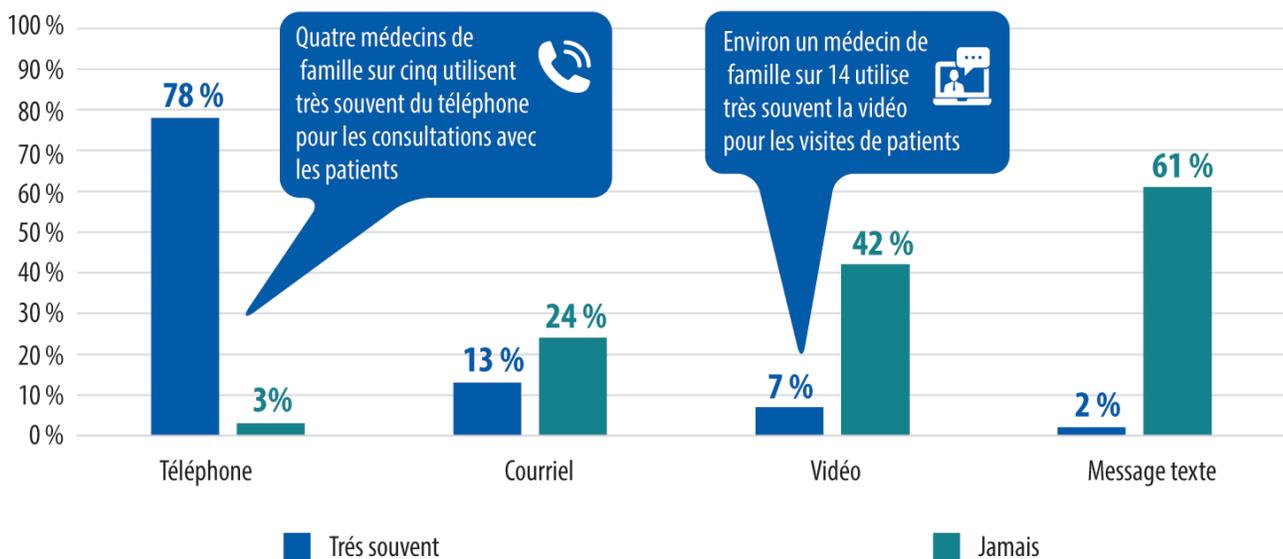
⁷ Richard L, Booth R, Rayner J, Clemens KK, Forchuk C, Sharif SZ. Testing, infection and complication rates of COVID-19 among people with a recent history of homelessness in Ontario, Canada: a retrospective cohort study. *CMAJ Open*. 2021;9(1):E1-E9.

Les soins virtuels dans la pratique de médecine de famille



Les soins virtuels, soit les visites effectuées par téléphone, par vidéo ou par messagerie, sont maintenant un moyen courant et fréquemment utilisé pour recevoir des soins, y compris ceux fournis par les cabinets de médecine de famille. Le sondage sur la COVID-19 réalisé par le CMFC auprès de ses membres en mai 2020 a révélé que quatre visites de patients sur cinq se déroulaient virtuellement au début de la pandémie. Un an plus tard, soit en mai 2021, **90 % des médecins de famille utilisent un système de soins virtuels et 55 % de leurs contacts avec les patients continuent de se dérouler virtuellement.** Étant donné l'ampleur de ce changement de mode de prestation des soins de santé et son utilisation prolongée, il est important de savoir comment les soins virtuels sont dispensés au Canada et l'impact qu'ils peuvent avoir sur la qualité des soins. Bien que les soins virtuels permettent d'améliorer l'accès, il est important de souligner qu'ils sont perçus comme ayant un impact négatif sur la qualité de plusieurs aspects des soins mentionnés dans le sondage.

Proportions de médecins de famille qui utilisent très fréquemment ou jamais diverses technologies de soins virtuels



62 % des médecins de famille affirment que les soins virtuels ont amélioré l'accès aux soins pour les patients,

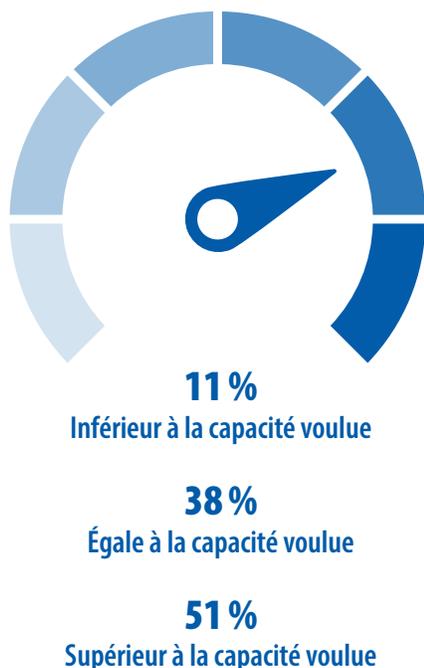
mais...

- ✗ **66 %** affirment que cela a nui à la prestation de services de soins de santé procéduraux
- ✗ **64 %** affirment que cela a nui à l'évaluation ou au diagnostic des problèmes de santé des nouveaux patients
- ✗ **50 %** affirment que cela a nui à la prise en charge des maladies chroniques
- ✗ **48 %** affirment que cela a nui aux soins de santé mentale
- ✗ **40 %** affirment que cela a nui aux interactions et aux relations avec les patients

Charge de travail et épuisement

Les visites aux cabinets de médecine de famille ont beaucoup baissé au début de la pandémie; 76 % des médecins de famille ont déclaré avoir réduit leurs heures de travail dans le sondage 2020 du CMFC. La situation a considérablement changé au cours de la dernière année. La plupart des médecins de famille travaillent au-delà de leur capacité voulue et beaucoup se sentent épuisés.

Façon dont les médecins de famille décrivent leur charge de travail (mai 2021)



Comment les médecins de famille décrivent leur bien-être personnel



Mieux que jamais

Mai 2020	Mai 2021
3 %	2 %



Je me sens plutôt bien, mais il y a des journées difficiles/ j'ai un travail à faire*

Mai 2020	Mai 2021
66 %	50 %



Fatigué, mais je m'en sors†

Mai 2020	Mai 2021
26 %	33 %



Épuisé‡

Mai 2020	Mai 2021
5 %	15 %

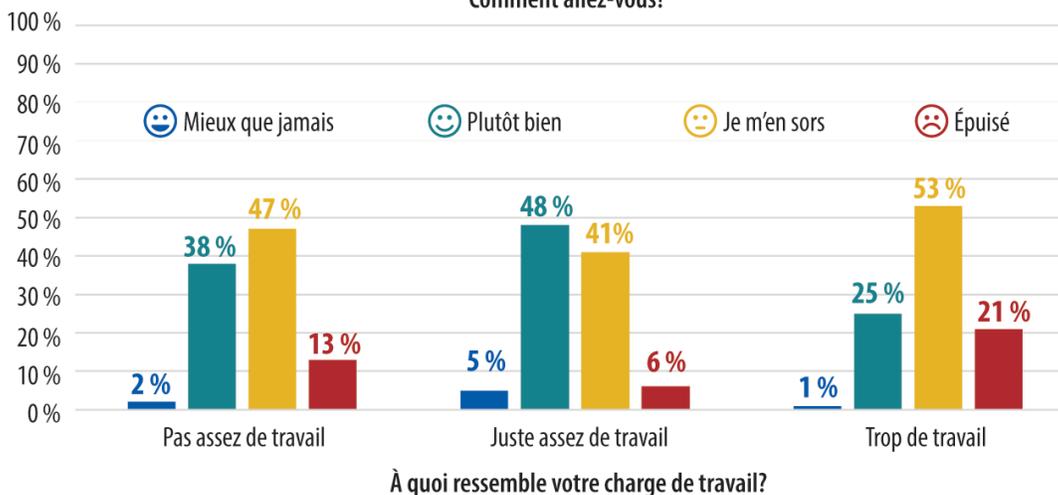
Les médecins de famille sont moins nombreux à se sentir « plutôt bien » et à penser qu'ils « ont un travail à accomplir », tandis qu'ils sont plus nombreux à se sentir fatigués, mais à s'en sortir.

Le pourcentage de médecins de famille épuisés a triplé.

* $P < 0.001$; † $P < 0.05$; ‡ $P < 0.01$

L'épuisement est moins répandu chez les médecins de famille qui disent avoir juste assez de travail, est plus élevé chez ceux qui travaillent moins qu'ils le souhaitent, **et le plus répandu chez ceux qui travaillent plus qu'ils ne le souhaitent.**

Comment allez-vous?



L'Association médicale canadienne a créé le Carrefour du bien-être des médecins (<https://www.cma.ca/fr/%20carrefour-bien-etre-medecins>) qui comprend les lignes téléphoniques provinciales et territoriales de soutien pour les médecins (<https://www.cma.ca/fr/ligne-de-soutien>)



Notes sur la méthodologie :

Le sondage auprès des membres du CMFC sur la COVID-19 a été envoyé à 39 911 membres. Les médecins vivant à l'extérieur du Canada ont été exclus. Les données ont été recueillies entre le 7 avril et le 10 mai 2021. Les résultats sont basés sur les renseignements fournis volontairement par les répondants. Le Copenhagen Burnout Inventory a été utilisé pour évaluer l'épuisement professionnel.

Un total de 3 409 membres du CMFC ont répondu au sondage, soit un taux de réponse global de 9 %. Un résumé de la répartition géographique et démographique des membres et des taux de réponse correspondants est présenté ci-après.

Taux de réponse en fonction de la répartition géographique

Région	Invitations	Réponses	Taux de réponse
Alberta	5 417	503	9%
Colombie-Britannique	6 593	580	9%
Manitoba	1 558	158	10%
Nouveau-Brunswick	887	76	9%
Terre-Neuve-et-Labrador	736	48	7%
Territoires du Nord-Ouest	53	1	2%
Nouvelle-Écosse	1 257	105	8%
Nunavut	18	0	0%
Ontario	16 756	1 494	9%
Île-du-Prince-Édouard	160	9	6%
Québec	4 995	304	6%
Saskatchewan	1 408	122	9%
Yukon	72	9	13%
Manquant	1	0	0%
Total	39 911	3 409	9%

Taux de réponse en fonction de la répartition démographique

Genre	Invitations	Réponses	Taux de réponse
Femme	20 586	2 051	10%
Homme	19 308	1 358	7%
Aucune réponse	17	0	0%
Total	39 911	3 409	9%

Âge	Invitations	Réponses	Taux de réponse
< 30 ans	4,419	81	2%
de 30 à 39 ans	11 377	647	6%
de 40 à 49 ans	8 800	795	9%
de 50 à 59 ans	7 364	916	12%
de 60 à 69 ans	5 216	709	14%
de 70 à 79 ans	2 201	220	10%
≥ 80 years	534	41	8%
Total	39 911	3 409	9%

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

© 2021 Le Collège des médecins de famille du Canada

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

Comment citer ce document :

Le Collège des médecins de famille du Canada. *Réponse des médecins de famille à la pandémie de COVID-19 : Résultats du sondage des membres du CMFC de mai 2021 sur la COVID-19.*
Mississauga, ON: Le Collège des médecins de famille du Canada; 2021.