



CONTINUITÉ DES SOINS DANS LE CONTEXTE DES SOINS PRIMAIRES ET ÉPISODIQUES

AMC

March 2022

Table des matières

Faites CTL + SHIFT et cliquez sur les titres de chapitre pour passer aux sections correspondantes.

1	Présentation	3a	<u>Continuité des soins et préférences</u>
2	Sommaire	3b	<u>Connaissance et utilisation des services de consultation sans rendez-vous virtuels</u>
3	Résultats détaillés	3c	<u>Probabilité d'utiliser les services de consultation sans rendez-vous virtuels</u>
		3d	<u>Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/l'aspect pratique</u>
		3e	<u>Accès au système de santé</u>
		3f	<u>Services de soins primaires virtuels</u>

Introduction

1

Contexte et objectifs



La pandémie a ouvert la voie à la prestation de soins épisodiques virtuels aux Canadiens. D'un point de vue positif, les soins épisodiques virtuels peuvent contribuer à améliorer l'accès aux soins pour les Canadiens; cela peut s'avérer particulièrement important pour les sous-groupes qui y ont difficilement accès. En revanche, on craint que les soins épisodiques virtuels compromettent la qualité des soins dispensés et la sécurité des patients (en raison d'un manque de continuité des soins).

L'AMC mène l'étude, intitulée *Continuité des soins dans le contexte des soins primaires et épisodiques*, auprès de la population générale canadienne afin de comprendre la notion de *continuité des soins* tant dans le contexte des soins primaires que dans le contexte des soins épisodiques virtuels. L'étude vise également à comprendre si l'accès aux soins l'emporte sur le désir de continuité des soins et vice versa (en supposant qu'ils sont mutuellement exclusifs, ce qui n'est peut-être pas le cas), et le cas échéant dans quelles circonstances.

L'étude vise aussi à savoir si les Canadiens sont prêts à accepter les risques liés aux consultations virtuelles ponctuelles en échange de l'accès à des soins primaires et, par extension, à la continuité des soins, ce qui explique leur préférence et comment elle diffère entre les sous-groupes et/ou selon certains facteurs tels que le fait d'avoir ou non un prestataire de soins primaires, l'âge, la présence de problèmes de santé chroniques ou le lieu de résidence (région éloignée ou rurale par rapport à région urbaine).

Enfin, l'étude a également pour but de mieux comprendre les services de soins virtuels offerts par les médecins de première ligne, leur utilisation et la préférence des patients. Ces renseignements permettront d'aider les médecins à s'adapter aux besoins changeants de la population.

Définition de la continuité des soins



Dans le contexte des soins primaires, la continuité des soins est principalement considérée comme la relation entre un médecin et un patient qui s'étend au-delà d'une maladie ou d'épisodes. Cependant, la définition et les concepts de la continuité des soins ne font pas l'unanimité dans la littérature (Gulliford, Naithani et Morgan, 2006). Selon Haggerty et ses collègues (2003), qui ont procédé à une revue multidisciplinaire de cette notion, la continuité comporte deux éléments fondamentaux : (1) les soins prodigués à un patient donné et (2) les soins dispensés au fil du temps. Ces éléments sont nécessaires, mais ne suffisent pas à assurer la continuité. L'équipe poursuit en décrivant trois types de continuité :

- **La continuité de la relation** : une relation thérapeutique continue entre un patient et un ou plusieurs prestataires de soins
- **La continuité de la prise en charge** : une approche uniforme et cohérente de la prise en charge d'un problème de santé qui répond aux besoins changeants d'un patient
- **La continuité de l'information** : l'utilisation de renseignements sur les événements antérieurs et les circonstances personnelles pour prodiguer des soins adaptés à chaque personne

Les chercheurs ont remarqué que la notion de continuité est propre à chaque patient (Haggerty et coll., 2003) et par conséquent, que les perceptions des patients à l'égard de la continuité dans le contexte des soins épisodiques virtuels sont importantes.

Gulliford, M., Naithani, S., et Morgan, M. (2006). What is 'continuity of care'? *Journal of Health Services Research Policy*, 11(4), 248-250.

Haggerty, J., Reid, R. J., Freeman, G. K., Starfield, B. H., Adair, C. E., et McKendry, R. (2003). Continuity of care: A multidisciplinary review. *BMJ*, 327, 1219.
<https://doi-org.proxy.bib.uottawa.ca/10.1136/bmj.327.7425.1219>

Méthodologie



VOLET 1 : CONVERSATIONS DANS LA COMMUNAUTÉ

Une étude exploratoire qualitative par l'entremise de la communauté Conversations Ipsos.

La communauté Conversations Ipsos regroupe plus de 500 Canadiens et a été mise sur pied pour offrir un accès rapide et économique à des renseignements qualitatifs.

Les résultats du présent rapport s'appuient sur les réponses de **147 participants** à des questions qui leur ont été posées entre **le 18 et le 21 juin 2021**.

Voici la répartition des participants :

- Femmes (58), hommes (56)
- 18 à 34 ans (34), 35 à 54 ans (49), 55 ans et plus (33)
- Ontario (48), Ouest du Canada (51), Reste du Canada (48)
- Ont un médecin de famille (108)



VOLET 2 : SONDAGE EN LIGNE

Un sondage par panel en ligne a été mené auprès d'un échantillonnage national représentatif de **n = 2 000 Canadiens de 18 ans et plus**.

L'intervalle de crédibilité pour un échantillonnage de cette taille est de $\pm 2,5$ points de pourcentage, 19 fois sur 20.

L'utilisation de quotas et de pondérations a permis de garantir une composition de l'échantillonnage reflétant celle de la population canadienne selon les paramètres du recensement en fonction de l'âge, du sexe et de la région (à l'exclusion des territoires).

Le sondage s'est déroulé du **14 au 23 septembre 2021**.

Le questionnaire a été élaboré en fonction des résultats tirés des conversations qualitatives.

Avis au lecteur



Conventions en matière de rapport

Dans certains cas, il est possible que les pourcentages ne totalisent pas 100 pour cent en raison du facteur d'arrondissement ou dans le cas d'une question à choix multiples.

Le test t a été utilisé pour établir la signification statistique de tous les sous-groupes. Le test a été effectué à un intervalle de confiance de 95 %.

Dans les tableaux, les données inférieures à 3 % ne sont pas toujours catégorisées.

Abréviations des noms des régions : C.-B. (Colombie-Britannique); Alb. (Alberta), Man./Sask. (Manitoba/Saskatchewan); Ont. (Ontario); Qc (Québec); Atl. (Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador).

Limites

Aux fins de l'étude, une méthode non probabiliste fondée sur un panel en ligne dont les membres sont recrutés et récompensés en échange de leur participation a été utilisée. L'échantillonnage est sujet à un biais de sélection puisqu'il comprend uniquement des internautes et des personnes qui ont été recrutées/ont adhéré à des panels en ligne.

Un mode d'échantillonnage par quotas/équilibré a été utilisé pour obtenir un échantillonnage représentatif en fonction de l'âge, du sexe et de la région. En outre, la pondération a été utilisée dans le cas d'écart mineurs par rapport aux quotas établis.

Sommaire

2



Comprendre la continuité des soins

Les participants de la communauté Conversations affichent une compréhension relativement bonne du terme « continuité des soins ». Les définitions qu'ils fournissent touchent les trois aspects de la continuité des soins. Cependant, la compréhension n'est pas universelle.



CONTINUITÉ DE L'INFORMATION

L'accès des prestataires de soins aux **antécédents médicaux des patients par l'entremise des dossiers de santé électroniques (DSE)** est souvent mentionné dans les conversations. Les patients estiment que les DSE aident à assurer la prestation de « **soins intégrés** », c'est-à-dire que les prestataires qui prennent part aux soins d'un patient « travaillent de concert ».



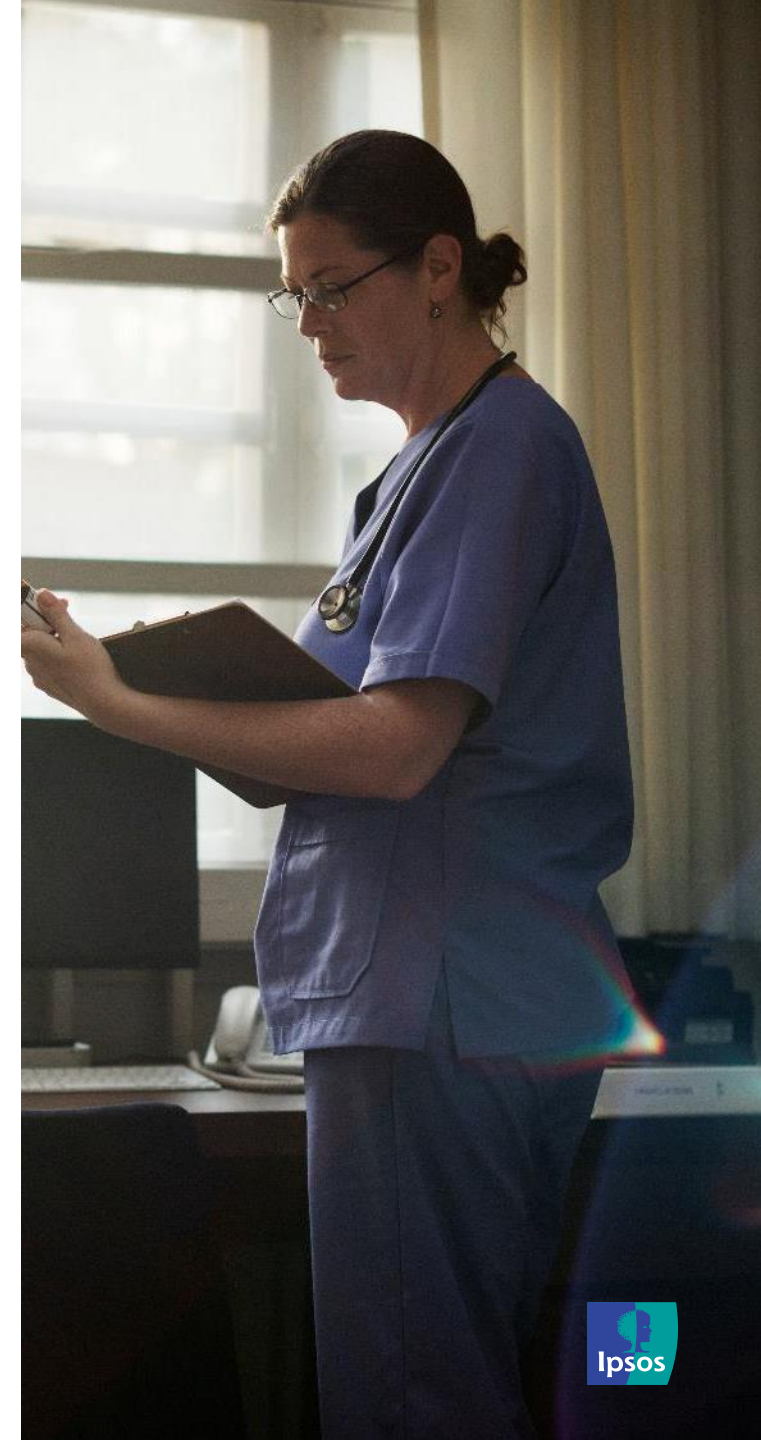
CONTINUITÉ DE LA RELATION

D'autres parlent de la **relation à long terme** qui s'établit au fil du temps lorsqu'un patient consulte le même prestataire de soins.



CONTINUITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

La continuité des soins est aussi définie comme l'accès « **continu** » aux soins de santé « en toutes circonstances » (la prestation de soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19 en est un exemple concret) et dans un contexte de prise en charge des **maladies chroniques**. La question de l'« **uniformité** » dans la qualité des soins reçus au fil du temps ou de la part des différents prestataires concernés a été soulevée par quelques participants.



La **continuité des soins** est un élément important pour une majorité de Canadiens. Bon nombre valorisent la continuité de la relation et de la prise en charge dans les soins primaires, mais **les soins épisodiques virtuels jouent aussi un rôle important**. En effet, ils permettent d'offrir un accès plus rapide aux soins, sans compter qu'ils sont perçus comme **souhaitables depuis longtemps dans le monde numérique d'aujourd'hui**.

La continuité de la relation et de la prise en charge sont deux aspects de la continuité des soins jugés essentiels. Toutefois, l'introduction de la continuité de l'information modifie l'importance perçue de ces deux aspects.

81 %

- 49 % Fortement d'accord
- 32 % Plutôt d'accord

SONT D'ACCORD pour dire qu'il est important pour eux d'avoir une relation continue avec un médecin de famille qui comprend L'ÉVOLUTION DE LEURS BESOINS.

79 %

- 45 % Fortement d'accord
- 34 % Plutôt d'accord

SONT D'ACCORD pour dire qu'il est important pour eux d'avoir une relation continue avec un médecin de famille qui LES COMPREND EN TANT QUE PERSONNE.

TOUTEFOIS, les Canadiens sont divisés en ce qui concerne la CONTINUITÉ DE L'INFORMATION.

Environ le tiers sont d'accord pour dire qu'ils **ne tiennent pas absolument à avoir une relation continue** avec un médecin de famille; l'important pour eux, c'est que les médecins et les prestataires de soins aient **accès à leur dossier de santé par voie électronique**, tandis qu'une même proportion n'est pas d'accord pour le dire.

Par ailleurs, **plus de la moitié** sont d'accord pour dire qu'obtenir un rendez-vous pour voir/consulter un médecin **dans un délai raisonnable est plus important** pour eux qu'une relation continue avec un médecin.

Lorsqu'on demande aux répondants de choisir ce qui importe le plus pour eux en ce qui concerne leurs propres besoins en matière de soins de santé...

9 %

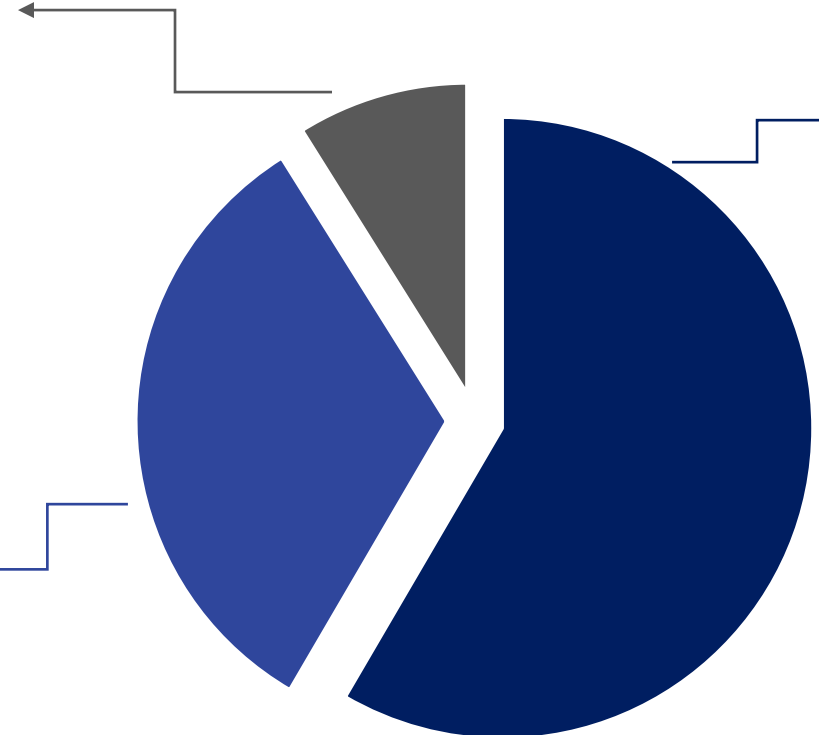
accordent une plus grande importance à l'accès/l'aspect pratique des services de consultation sans rendez-vous virtuels.

Les proportions sont plus élevées chez les **18 à 54 ans**, ceux qui ont **immigré** il y a moins de 10 ans, **les parents**, **les fournisseurs de soins**, ceux qui n'ont **pas de médecin de famille**, ceux qui sont allés dans un centre de **soins d'urgence**/à l'**urgence** d'un hôpital et ceux dont le médecin n'offre **pas de services de consultation virtuels**.

33 %

accordent autant d'importance à une relation continue avec un médecin de famille/une équipe qu'à l'accès/l'aspect pratique.

Les proportions sont plus élevées chez les **18 à 54 ans**, ceux qui ont **immigré au Canada** (il y a moins de 10 ans en particulier), **les parents** et ceux qui qualifient leur relation avec leur médecin de **bonne/passable/mauvaise**.



59 %

accordent une plus grande importance à une relation continue avec un médecin de famille/une équipe chargée de la « continuité des soins ».

Cet aspect est plus important pour les personnes **plus âgées** (55 ans et plus), les personnes nées au Canada, celles **atteintes d'une maladie chronique**, celles qui prennent **cinq médicaments** ou plus par jour et celles qui ont une relation **établie** avec leur médecin de famille et qui qualifient cette relation **d'excellente/de très bonne**.

Les participants de la communauté Conversations sont plutôt réticents à faire un compromis entre l'accès/l'aspect pratique et la continuité des soins. Ils privilégient une « approche équilibrée » et reconnaissent que les priorités varieront selon le contexte. L'étude a permis de cerner les groupes suivants :

Les tenants de l'aspect pratique

La continuité de la relation ne fait pas l'unanimité. Pour certains, cet aspect ne constitue tout simplement pas une priorité en raison de préférences personnelles ou encore parce qu'ils sont à une étape de leur vie où cela n'est pas jugé nécessaire. Ce groupe est composé de participants plus jeunes et en meilleure santé dont les besoins en matière de soins sont comblés par des soins épisodiques et qui sont attirés par l'aspect pratique de l'accès virtuel.

L'accès avant tout

Les circonstances de ce groupe dictent une démarche vers des soins virtuels et/ou épisodiques. La pénurie de médecins de famille signifie dans certains cas que les soins épisodiques virtuels répondent à leurs besoins.

Ce groupe comprend les immigrants plus récents, les participants plus jeunes, ceux qui n'ont pas de médecin de famille, ceux qui sont allés dans un centre de soins d'urgence/à l'urgence d'un hôpital et ceux dont le médecin n'offre pas de services de consultation virtuels.



Plus il y a de choix, mieux c'est

Ce groupe estime utile de varier les manières dont ils accèdent aux soins de santé en fonction du contexte. Ceux dont le médecin offre des services de consultation virtuels et/ou des services après les heures normales de travail/des consultations sans rendez-vous ont plus tendance à choisir tant l'accès/l'aspect pratique que la continuité des soins. Ce groupe compte les parents et les fournisseurs de soins, de même que ceux qui vivent dans les grands centres urbains de plus d'un million d'habitants.

Préférence pour la continuité des soins et les soins en personne

Ce groupe associe fortement la qualité des soins aux consultations en personne avec leur prestataire de soins primaires, et certains se méfient des modes de prestation virtuels. Ils craignent qu'une hausse des soins virtuels ait des répercussions négatives sur les soins en personne.

Ce groupe comprend les personnes plus âgées (55 ans et plus), celles atteintes d'une maladie chronique, celles qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et celles qui ont une relation établie avec leur médecin.

3 sur 10

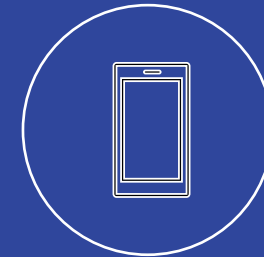
disent qu'il est **très ou plutôt probable** qu'ils **aient recours à un service de consultation sans rendez-vous virtuel**. Trente-quatre pour cent disent que ce n'est ni probable ni improbable, ou encore qu'ils ne savent pas, et 38 % disent qu'il est improbable qu'ils y aient recours.

- **18 % disent qu'il est probable qu'ils utilisent un** service de consultation sans rendez-vous virtuel, même s'ils **devaient payer** chaque consultation.
- **4 sur 10** sont d'accord pour dire qu'ils auraient **plus tendance à utiliser un service de consultation sans rendez-vous virtuel plutôt que de consulter un médecin de famille pour des maladies ou des blessures mineures**. Cela comprend les ordonnances/renouvellements et les maladies bénignes, comme les infections et les virus/rhumes.
- Ils sont d'accord dans la même proportion pour dire qu'ils feraient **confiance à un médecin dans le cadre d'une consultation sans rendez-vous virtuelle** même en l'absence d'une relation suivie avec lui.
- **3 sur 10 sont à l'aise de renoncer à la continuité de l'information** lorsqu'ils utilisent un service de consultation sans rendez-vous virtuel.



4 Canadiens sur 10 sont au courants des cliniques virtuelles sans rendez-vous

36 % des personnes au courantes des cliniques virtuelles « sans rendez-vous » y ont accédé



Près de la moitié de ceux qui ont consulté un médecin par l'entremise d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel qualifient leur expérience *d'excellente/de très bonne*. En revanche, près d'un sur cinq la qualifie de *passable/mauvaise*.

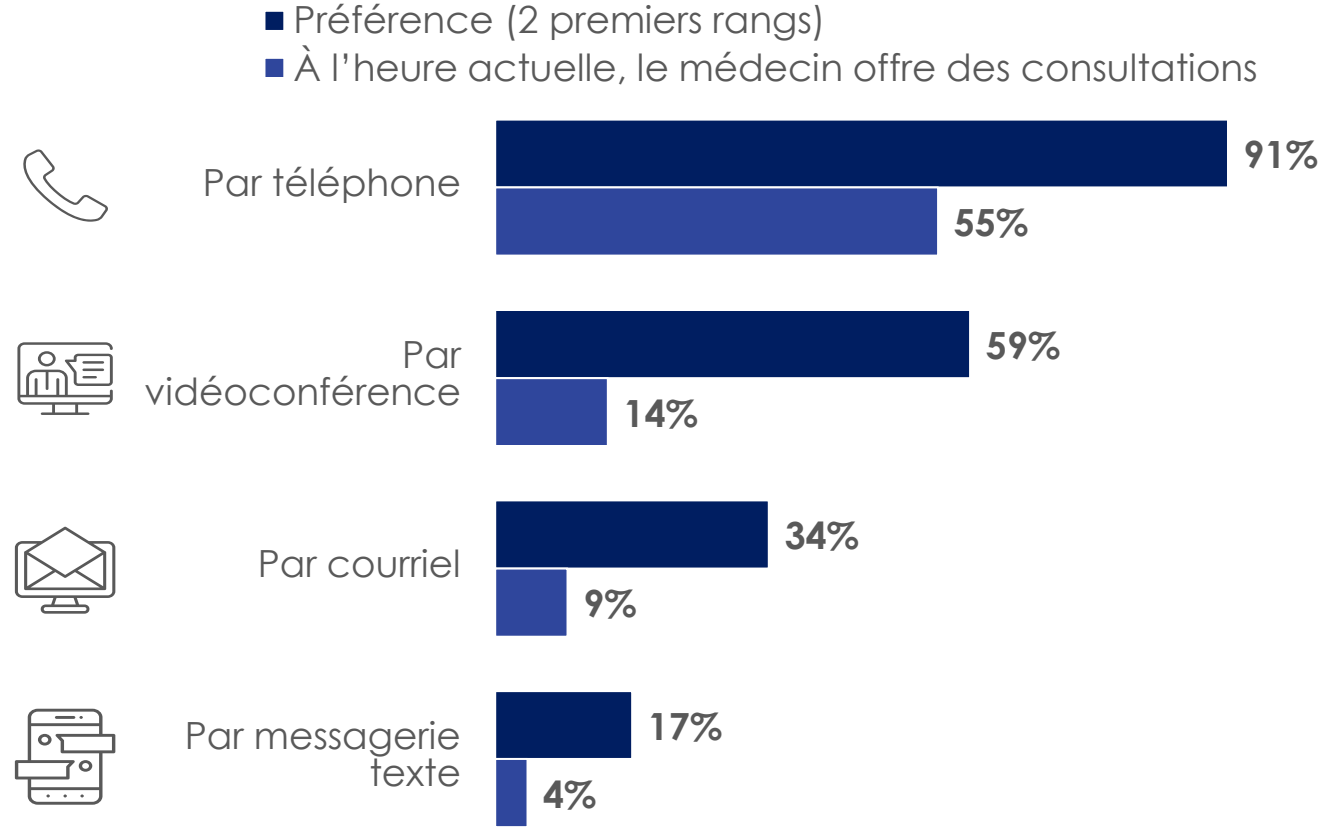
Toutefois, il importe de noter que ces cotes sont moins élevées (-11 points) que les cotes « excellente/très bonne » (59 %) accordées à l'expérience globale avec les médecins de famille.

Les patients qui ont utilisé un service de consultation sans rendez-vous virtuel sont satisfaits du service à la clientèle, de la rapidité du service et de sa facilité d'utilisation. Ceux qui donnent des commentaires négatifs évoquent les longs délais d'attente et le fait que le service n'a pas répondu à leurs besoins.

Les soins primaires virtuels sont une nouvelle réalité découlant de la pandémie. Six répondants sur dix savent que leur médecin de famille offre actuellement des services de consultation virtuels. Le téléphone est actuellement la principale méthode de consultation offerte par les médecins, mais les patients souhaiteraient se voir offrir d'autres possibilités, notamment la vidéoconférence et le courriel.

6 sur 10
savent que leur médecin de famille offre ACTUELLEMENT des services virtuels à l'aide d'au moins une des quatre méthodes suivantes
Comparativement à seulement 12 % qui offraient ce service avant la pandémie

54 %
sont d'avis qu'il est très/assez important que leur médecin de famille offre des services virtuels



Les résultats révèlent un taux d'utilisation élevé des centres de soins d'urgence/à l'urgence d'un hôpital pour des maladies ou des blessures ne mettant pas la vie en danger, de même qu'un besoin d'accès accru au système de santé après les heures normales de travail. Des services de soins virtuels élargis, tant primaires qu'épisodiques, peuvent aider à améliorer l'accès et à alléger le fardeau du système de santé.

46 %



Ont eu recours à au moins un type de soins d'urgence pour une maladie ou une blessure ne mettant pas leur vie en danger au cours de la dernière année.

- 33 % ont eu recours à un service de consultation sans rendez-vous
- 20 % sont allés dans un centre de soins d'urgence
- 26 % sont allés à l'urgence d'un hôpital

Les proportions sont plus élevées chez les 18 à 34 ans, les parents, les fournisseurs de soins, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et ceux qui ne sont pas nés au Canada

52 %

Ne sont pas d'accord pour dire que s'ils avaient besoin de soins médicaux le soir, le week-end ou un jour férié, il serait facile d'obtenir des soins sans devoir aller à l'urgence

30 %

Sont d'accord pour dire qu'ils sont incapables de voir facilement un médecin pendant les heures normales de travail (proportion plus élevée chez les parents et les fournisseurs de soins).

43 %

Affirment avoir attendu quatre jours ou plus la dernière fois qu'ils ont pris rendez-vous avec leur médecin de famille

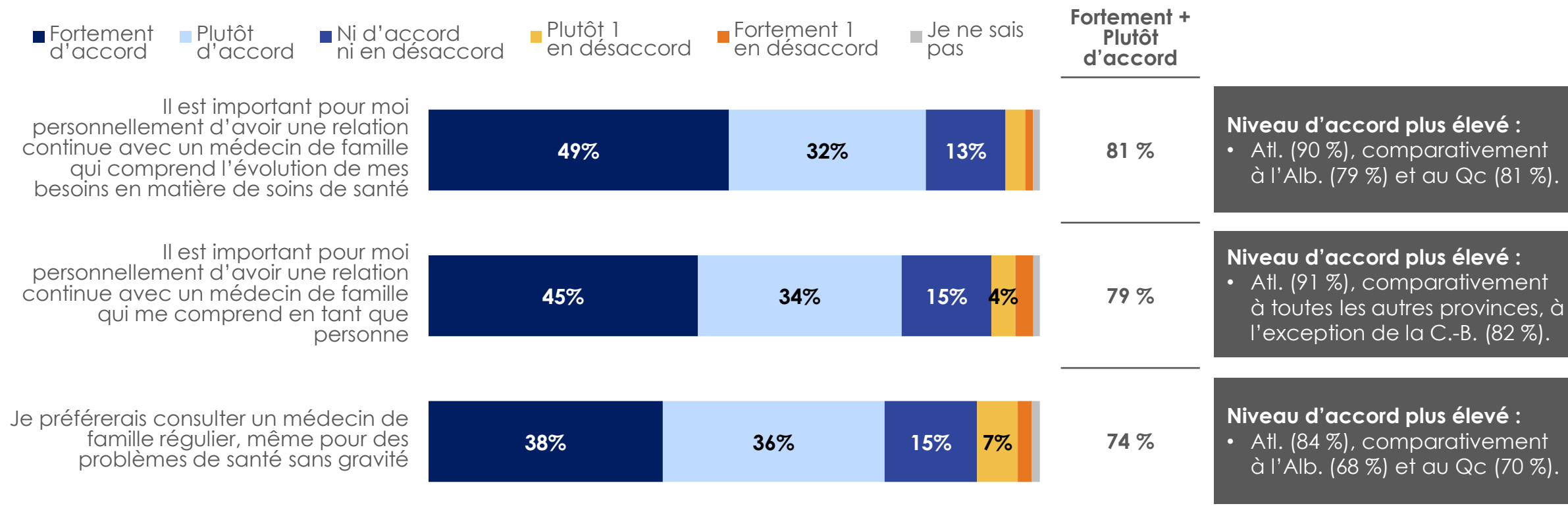
Résultats détaillés

3

Continuité des soins et préférences

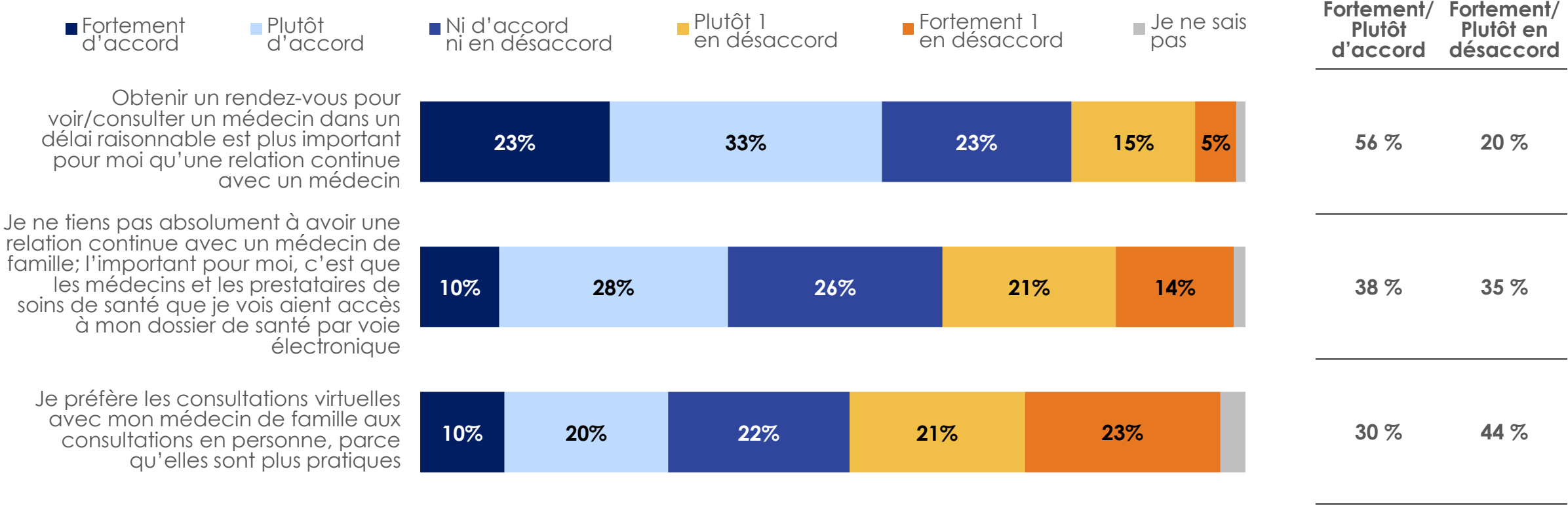
3a

La continuité des soins est importante pour une majorité de Canadiens, tant sur le plan de la continuité de la relation que sur celui de la continuité de la prise en charge, en particulier pour ceux qui souffrent d'une maladie chronique. Ils sont très peu nombreux à exprimer un avis contraire, mais ceux qui n'ont pas de prestataire de soins primaires et ceux âgés de 18 à 34 ans affichent une opinion plus neutre.



Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q12. En ce qui concerne les médecins de famille, dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants? Si vous n'avez pas de médecin de famille, veuillez songer aux médecins de famille en général.
 Les valeurs inférieures à 4 % ne figurent pas au tableau.

Environ la moitié des Canadiens disent qu'obtenir un rendez-vous avec un médecin dans un délai raisonnable est plus important pour eux qu'une relation continue avec un médecin. Toutefois, ils sont divisés quant à savoir si la continuité de la information peut remplacer une relation continue avec un médecin de famille, et plus nombreux sont ceux qui préfèrent encore les consultations en personne avec leur médecin de famille.



Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q12. En ce qui concerne les médecins de famille, dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants? Si vous n'avez pas de médecin de famille, veuillez songer aux médecins de famille en général.
 Les valeurs inférieures à 4 % ne figurent pas au tableau.

Faits saillants de l'étude qualitative (1/2)

Continuité des soins et préférences



CONTINUITÉ DE LA RELATION ET DE LA PRISE EN CHARGE La continuité des soins signifie qu'on voit toujours le même médecin pour qu'il soit au courant de nos antécédents médicaux, de nos problèmes de santé et de nos besoins en matière de santé. Le médecin apprend à nous connaître et il est au courant de notre état de santé, de ce qu'il était lors de la dernière consultation et l'année précédente, etc. C'est TRÈS important à mon avis et la plupart du temps, c'est nécessaire pour que le médecin puisse poser un diagnostic adéquat et nous garder en santé. La continuité des soins n'est pas possible si on consulte un médecin différent chaque fois qu'on a un problème de santé.

CONTINUITÉ DE L'INFORMATION

Pour moi, la continuité des soins signifie que, peu importe qui pose le diagnostic et décide de la suite du traitement, si je vois un autre médecin par la suite, celui-ci sera au courant de mes besoins et de mes antécédents médicaux. Je sais que mon médecin de famille aurait accès à ces renseignements. Toutefois, s'il n'était pas disponible et que j'avais besoin d'un traitement quelconque, j'aimerais bien que tout autre médecin que je consulterais ait accès à mes antécédents médicaux pour poser un bon diagnostic et prescrire un traitement adéquat.



CONTINUITÉ DE L'INFORMATION

Cette expression signifie que toutes les personnes qui s'occupent de ma santé travaillent en collaboration. Elles ont toutes accès à l'information et elles la communiquent efficacement. Je fais aussi partie de ce groupe et j'ai la responsabilité de communiquer toute information pertinente et de m'assurer que toutes les personnes concernées soient au courant. Pour moi, cette expression signifie que mes soins de santé sont prodigués dans le cadre d'un plan de soins coordonnés dont je suis au courant et dont je fais partie.

Faits saillants de l'étude qualitative (2/2)

Continuité des soins et préférences



*J'ai une bonne **relation avec mon médecin, mais pour une consultation de 5 à 10 minutes, je ne perds pas grand-chose en ayant recours à une méthode virtuelle.** Je ne suis pas vraiment préoccupé à l'idée de consulter un médecin qui n'a pas accès à mon dossier médical complet. S'il s'agit d'un problème de santé grave, je vais utiliser l'ancienne méthode! Je suis venu à l'idée et c'est la méthode que j'utiliserai dans un avenir prévisible. Si j'utilisais ce service et que je devais par la suite changer mes médicaments, j'en aviserais mon médecin pour qu'il puisse mettre à jour mon dossier médical.*



*Je **ne pense pas qu'il soit nécessaire d'avoir une excellente relation avec son médecin,** pas plus qu'avec un optométriste, un concessionnaire automobile ou un commis d'épicerie. Un médecin **doit avoir une certaine idée de mon dossier médical** pour ne pas me prescrire quelque chose qui ne fonctionnerait pas ou qui aurait des effets secondaires indésirables.*



Connaissance et utilisation des services de consultation sans rendez-vous virtuels

3b



Connaissance plus élevée :

18 à 34 ans (50 %)
35 à 54 ans (41 %)
Parents (47 %)
Fournisseurs de soins (51 %)
N'ont pas de médecin de famille (59 %)
En C.-B. (45 %), en Ont. (42 %), au Qc (43 %)

Connaissance plus faible :

Alb. (31 %)
55 ans et plus (33 %)

40%

Connaissent les services de consultation sans rendez-vous virtuels

Quatre Canadiens sur dix ont entendu parler des services de consultation sans rendez-vous virtuels. La connaissance est plus élevée chez les moins de 55 ans, les parents, les fournisseurs de soins, ceux qui n'ont pas de médecin de famille et ceux qui habitent en C.-B., en Ont. et au Qc.

Les résidents de l'Alb. et les personnes plus âgées ont moins tendance à avoir entendu parler de ces services.

Comme vous le savez peut-être, il existe aussi des services de consultation sans rendez-vous virtuels.

Tout comme un service de consultation sans rendez-vous en personne, un service de consultation sans rendez-vous virtuel consiste généralement en une séance de consultation entre un médecin et un patient. Plutôt que de se rendre en personne, les gens peuvent consulter un médecin VIRTUELLEMENT (par vidéoconférence, messagerie texte, courriel ou téléphone).

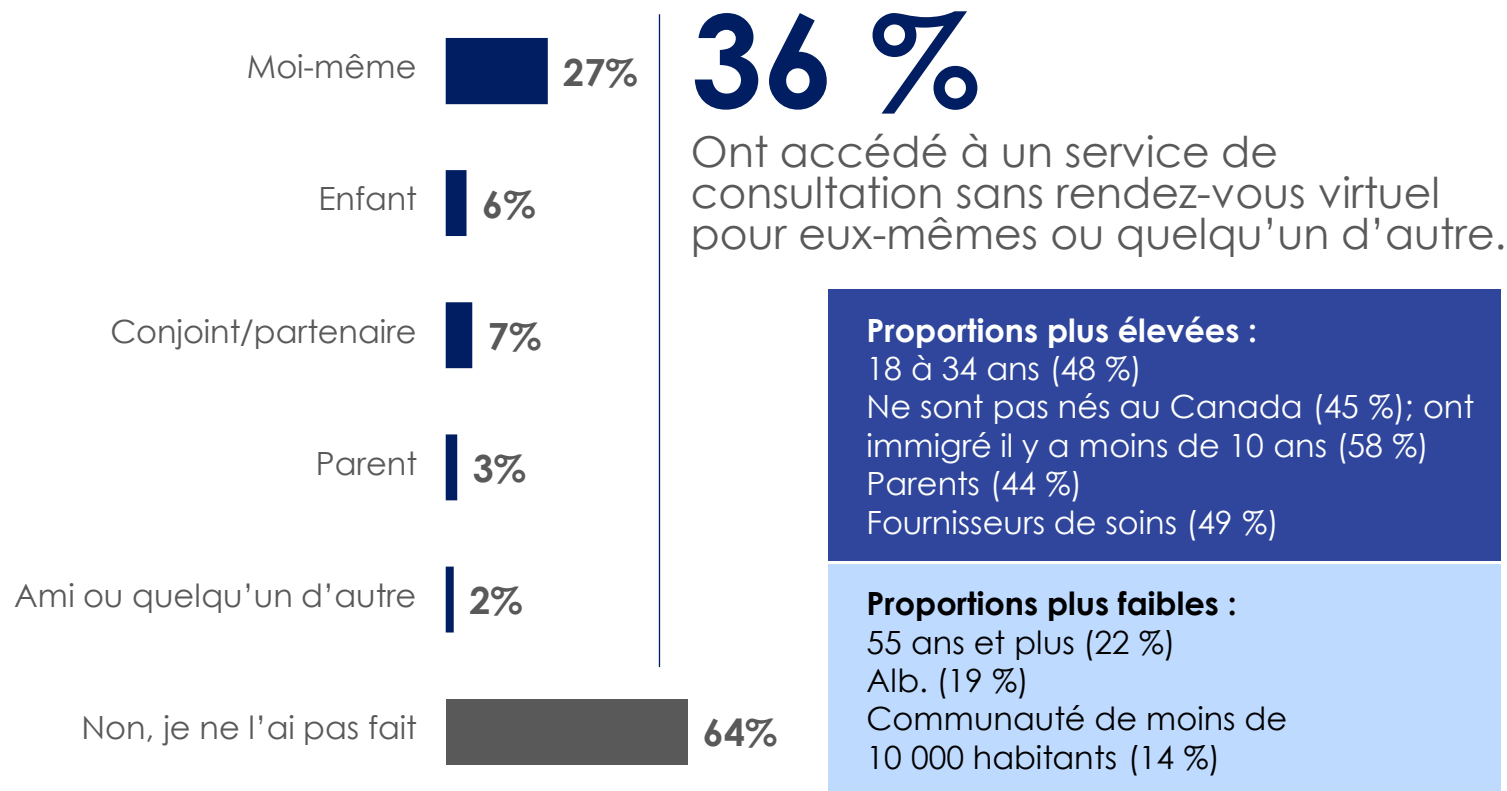
Ce service peut être offert en tout temps ou sur rendez-vous.

Tout comme dans le cas d'un service de consultation sans rendez-vous en personne, le médecin que vous verriez dans le cadre d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel ne serait pas votre médecin de famille et ne ferait pas partie du même cabinet que votre médecin de famille.

Q15. Avant aujourd'hui, aviez-vous entendu parler de ces services de consultation sans rendez-vous virtuels? Base : Tous les répondants (n = 2 000).

Plus du tiers des Canadiens qui sont au courants des cliniques virtuelles « sans rendez-vous » y ont déjà accédé; les proportions sont plus élevées chez les 18 à 34 ans, les immigrants plus récents, les parents et les fournisseurs de soins.

ONT DÉJÀ ACCÉDÉ À UN SERVICE DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS VIRTUEL



MÉTHODE UTILISÉE POUR PAYER LE MÉDECIN

- 69 % ont utilisé une carte d'assurance-maladie
- 16 % ont payé par l'entremise d'une assurance
- 8 % ont payé de leur poche
- 2 % autre
- 11 % ne savent pas

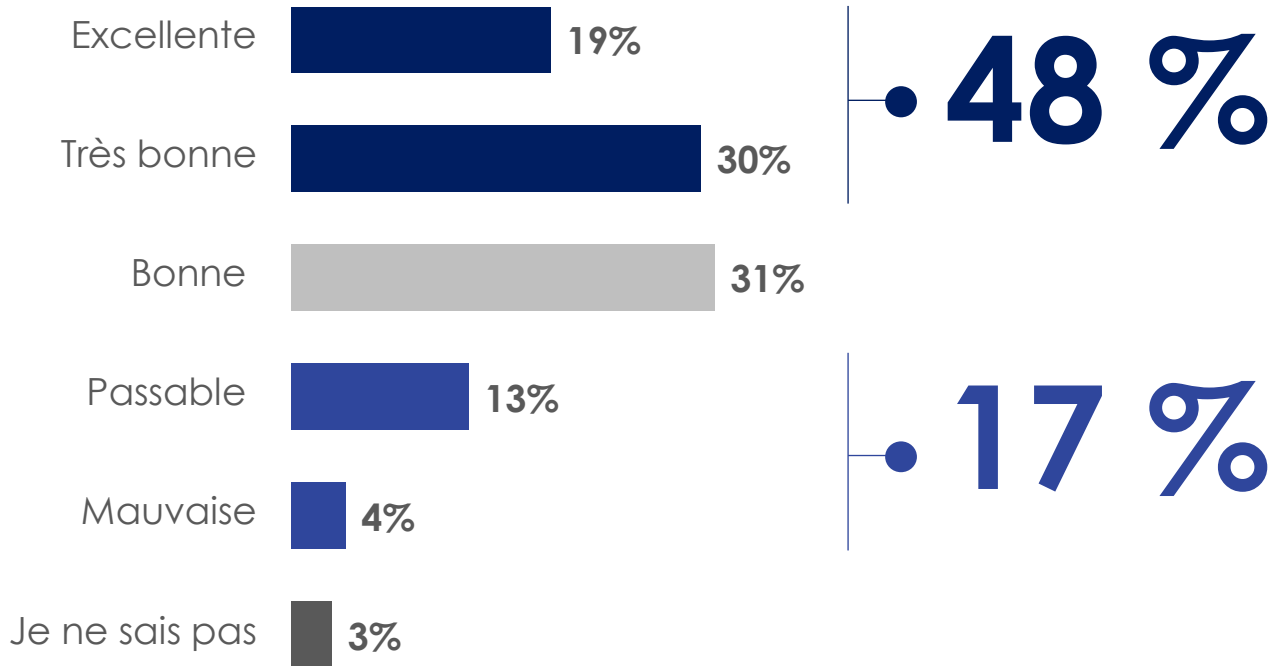
FRÉQUENCE DES CONSULTATIONS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

	Pour vous-même (n = 197)	Pour quelqu'un d'autre (n = 107)
Une fois	49 %	35 %
2 ou 3 fois	30 %	39 %
4 fois ou plus	7 %	4 %
Jamais au cours des 12 derniers mois	16 %	21 %

Base : Connaissent les services de consultation sans rendez-vous virtuels (n = 775). Q16. Avez-vous déjà consulté un médecin par l'entremise d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel, que ce soit pour vous-même ou pour quelqu'un d'autre? N'oubliez pas qu'il ne s'agit pas d'une consultation avec votre médecin de famille ou votre spécialiste. Base : Ont utilisé les services de consultation sans rendez-vous virtuels (n = 265). Q17. Au total, combien de fois avez-vous consulté un médecin par l'entremise d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel au cours des 12 derniers mois, que ce soit pour vous-même ou pour quelqu'un d'autre (membre de ma famille ou ami)?

Près de la moitié de ceux qui ont vu un médecin par l'entremise d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel qualifient leur expérience d'excellente/de très bonne. En revanche, près d'un sur cinq la qualifie de passable/mauvaise.

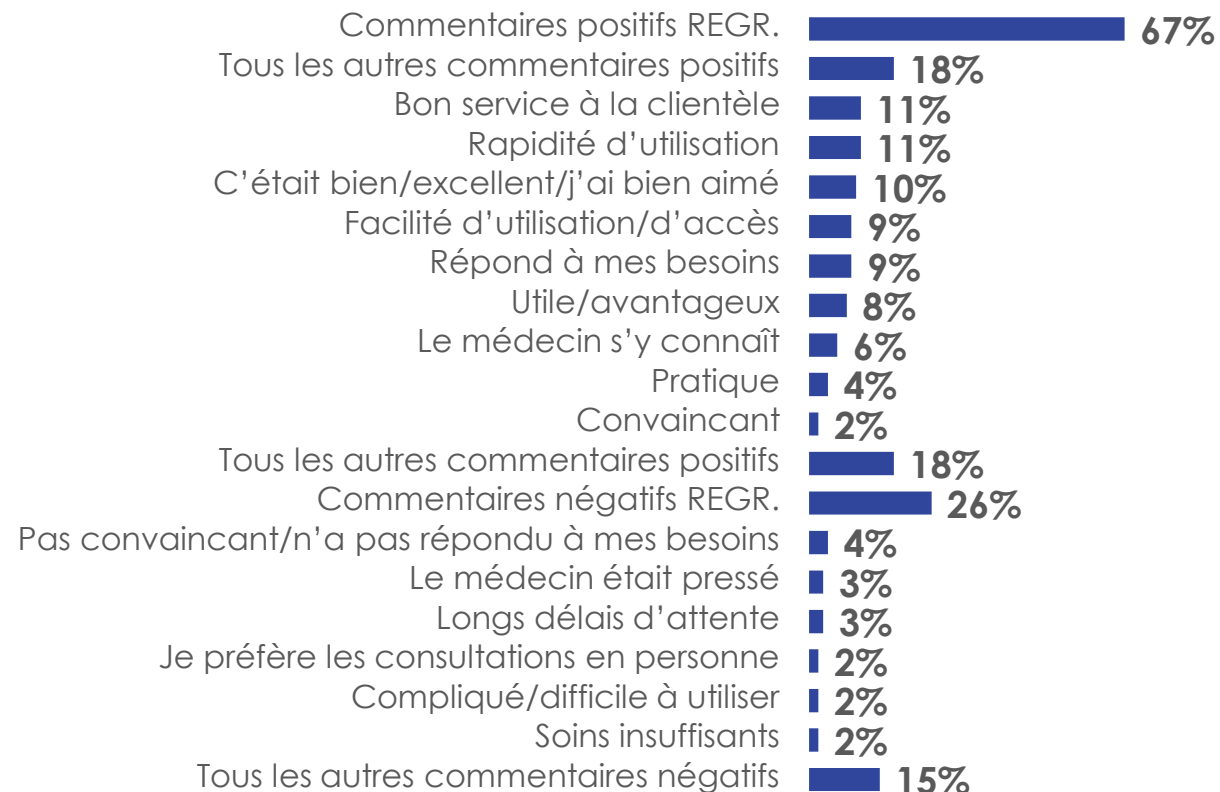
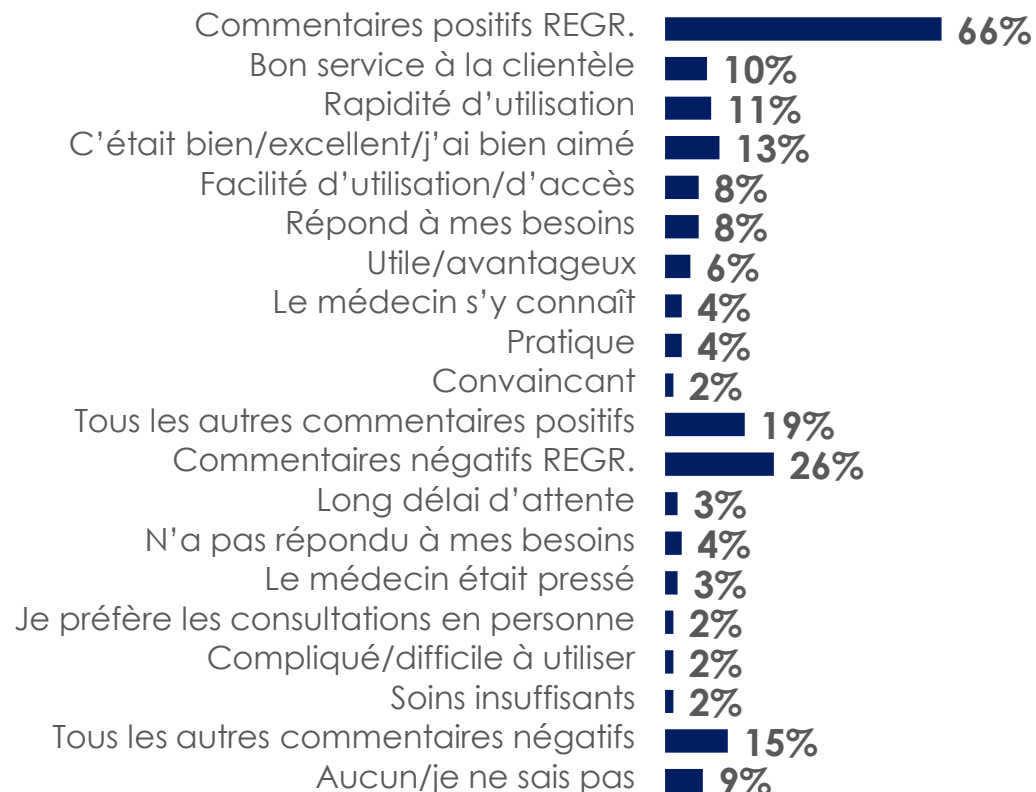
ÉVALUATION DE L'EXPÉRIENCE DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELLE



Comparativement à 59 %, qui qualifient d'excellente/de très bonne leur expérience globale avec leur médecin de famille.

Base : Ont utilisé un service de consultation sans rendez-vous virtuel (n = 265)
 Q17b. Comment évalueriez-vous votre expérience de consultation sans rendez-vous virtuelle?

Les patients qui ont utilisé un service de consultation sans rendez-vous virtuel sont satisfaits du service à la clientèle, de la rapidité du service et de sa facilité d'utilisation. Ceux qui donnent des commentaires négatifs évoquent les longs délais d'attente et le fait que le service n'a pas répondu à leurs besoins.



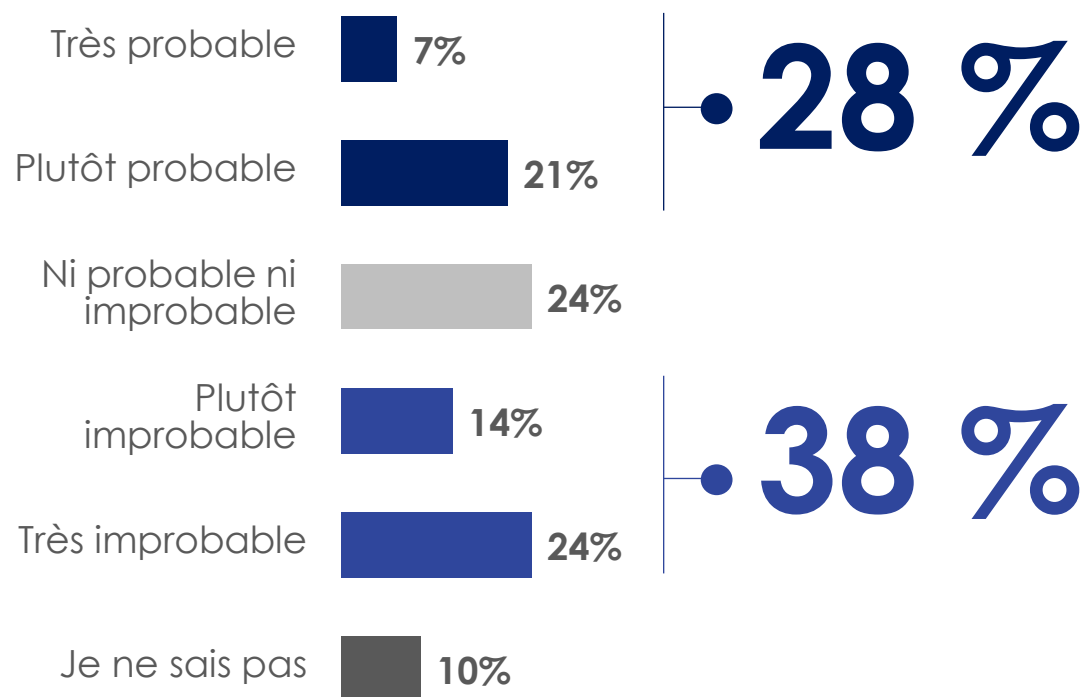
Base : Ont utilisé un service de consultation sans rendez-vous virtuel (n = 265)
 Q17c. Pourquoi dites-vous que votre expérience de consultation sans rendez-vous virtuelle a été « [insert rating from Q17b] »?
 Les réponses mentionnées par moins de 2 % des répondants ne figurent pas au tableau.

Probabilité d'utiliser les services de consultation sans rendez-vous virtuels

3C

Près de trois Canadiens sur dix disent qu'il est probable qu'ils aient recours à des services de consultation sans rendez-vous virtuels. Les proportions sont plus élevées chez les parents, les fournisseurs de soins et ceux qui ne sont pas nés au Canada. Ceux qui ont déjà utilisé ces services sont plus de trois fois plus susceptibles que les autres d'y avoir recours.

PROBABLE QU'ILS UTILISENT LES SERVICES DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELS



Proportions plus élevées :

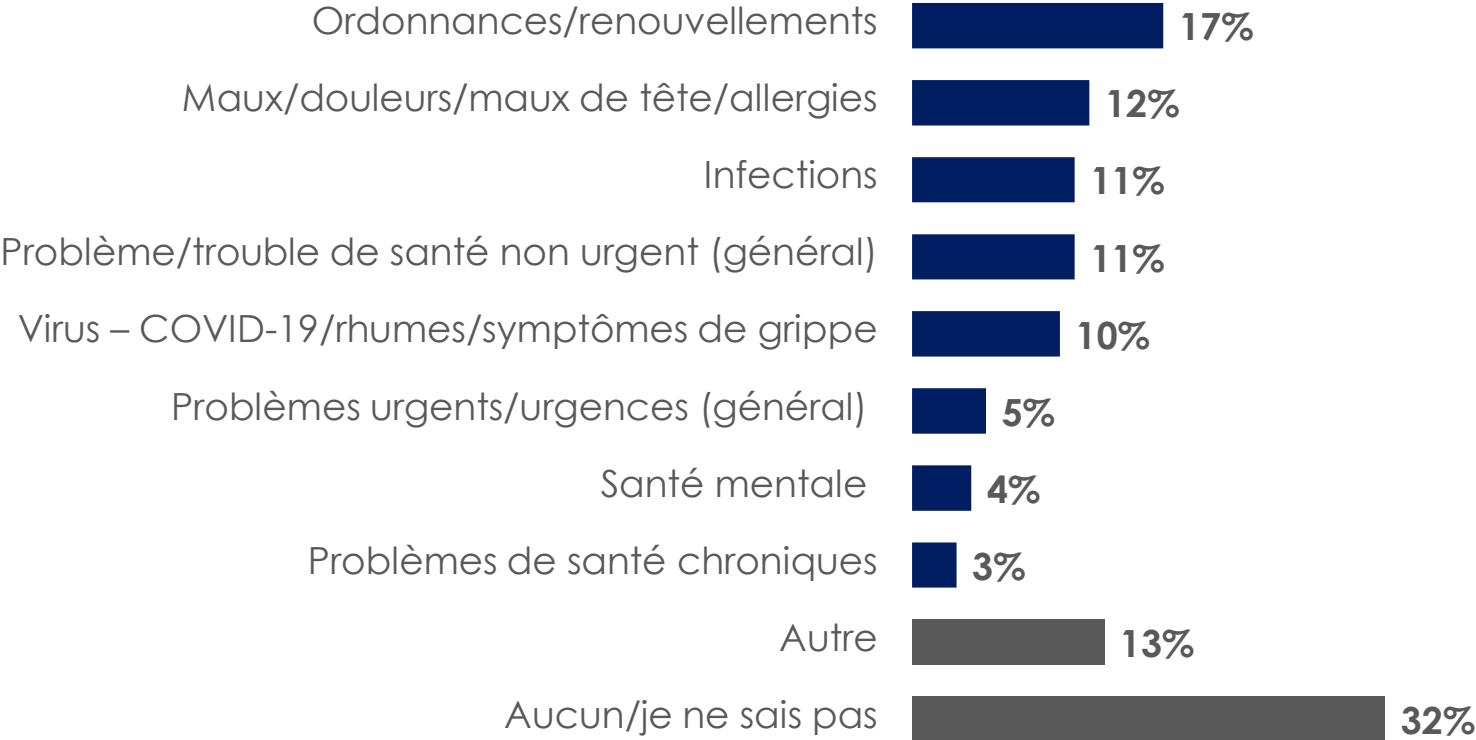
- Ont déjà utilisé ces services (57 % contre 17 % qui ne l'ont jamais fait)
- Qualifient leur expérience d'excellente/de très bonne (79 %)
- 18 à 34 ans (37 %) et 35 à 54 ans (30 %)
- Parents (42 %)
- Fournisseurs de soins (42 %)
- Ne sont pas nés au Canada (35 %)
- En Atl. (37 %) proportion plus élevée qu'en C.-B. (24 %), en Alb. (24 %) et en Ont. (25 %)
- Ceux qui sont d'avis que les services virtuels sont importants (38 %)
- Ceux dont le médecin de famille offre des services après les heures normales de travail/consultations sans rendez-vous (34 %)
- Remarque : ceux souffrant d'une maladie chronique ou qui prennent cinq médicaments ou plus par jour n'ont pas plus tendance que les autres à dire qu'il serait probable qu'ils y aient recours.

Base : Tous les répondants (n = 2 000)

Q18. Dans quelle mesure est-il probable que vous ayez recours à un service de consultation sans rendez-vous virtuel au cours des 12 prochains mois?

Un service de consultation sans rendez-vous virtuel consiste généralement en une séance de consultation entre un médecin et un patient. Tout comme dans le cas d'un service de consultation sans rendez-vous en personne, le médecin que vous verriez dans le cadre d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel ne serait pas votre médecin de famille et ne ferait pas partie du même cabinet que votre médecin de famille.

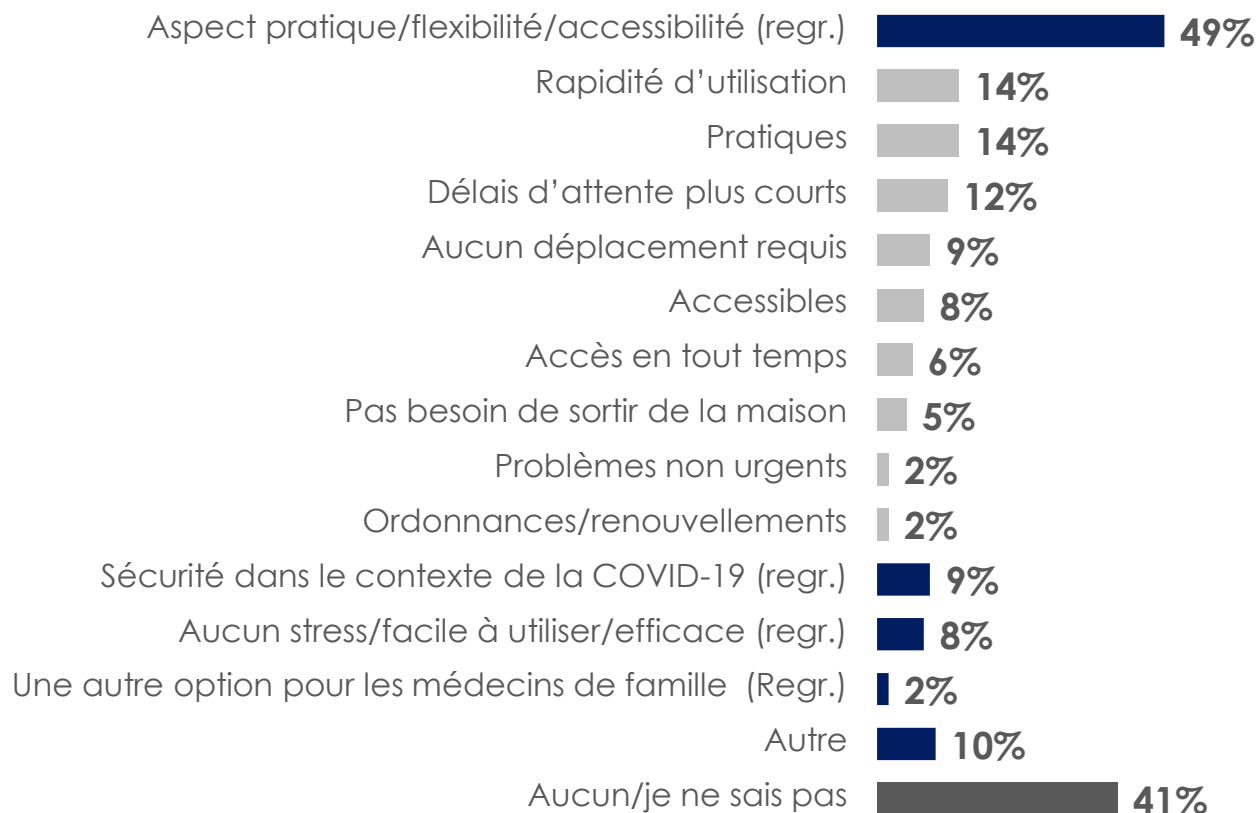
La raison la plus fréquente qui justifie l'utilisation prévue d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel concerne les ordonnances et les renouvellements. D'autres affirment qu'ils auraient recours à ce type de service en cas de problèmes de santé tels que des infections, des ennuis de santé non urgents et des virus/rhumes. Des proportions plus faibles mentionnent également les cas d'urgence, ainsi que les problèmes de santé mentale et chroniques.



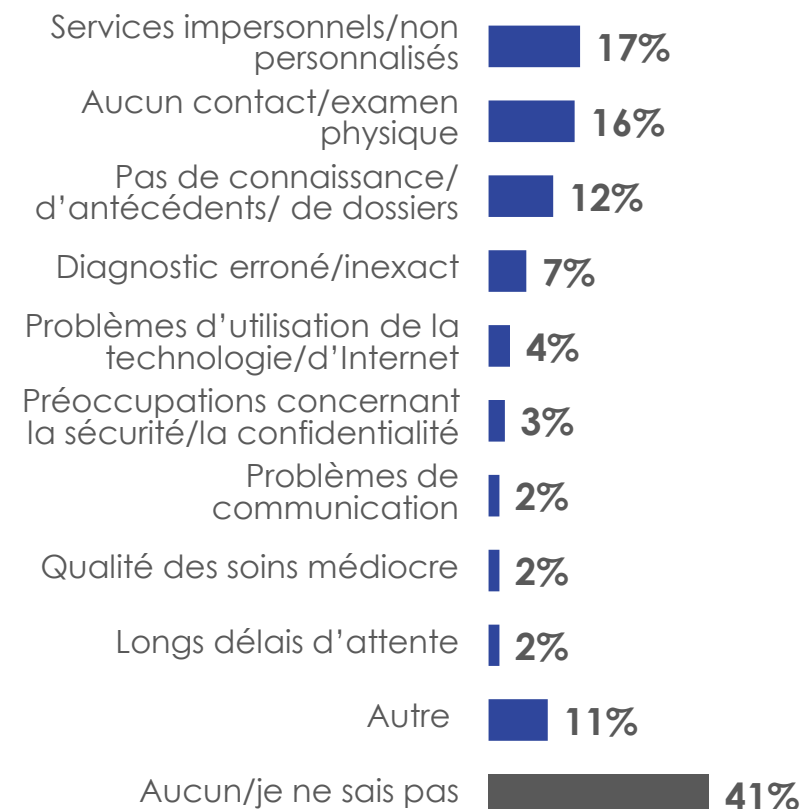
Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q19. Pour quels types de problèmes de santé vous voyez-vous consulter un médecin par l'entremise d'un service de consultation sans rendez-vous virtuel?

Les principaux avantages perçus de l'utilisation des services de consultation sans rendez-vous virtuels sont l'aspect pratique, la flexibilité et l'accessibilité. Par ailleurs, les problèmes et les préoccupations portent principalement sur l'absence d'une relation personnelle suivie, d'accès au dossier médical et d'examen physique.

AVANTAGES DES CONSULTATIONS SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELLES



PROBLÈMES/PRÉOCCUPATIONS CONCERNANT LES CONSULTATIONS SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELLES



Base : Tous les répondants (n = 2 000). Q20. Quels sont selon vous les principaux avantages des services de consultation sans rendez-vous virtuels (que ce soit pour vous personnellement ou en général)? Veuillez mentionner tous les avantages qui vous viennent à l'esprit.

Base : Tous les répondants (n = 2 000). Q21. Quels sont selon vous les principaux problèmes ou préoccupations liés aux services de consultation sans rendez-vous virtuels (que ce soit pour vous personnellement ou en général)? Veuillez mentionner toutes vos préoccupations.

Faits saillants de l'étude qualitative

Probabilité d'utiliser les services de consultation sans rendez-vous virtuels



On a présenté aux participants une définition des soins épisodiques virtuels, ainsi que les différences par rapport aux soins virtuels prodigués par les prestataires de soins primaires. La plupart des avantages des soins épisodiques virtuels cités par les participants concernent le mode de prestation virtuel. Plus précisément, l'accessibilité, l'aspect pratique et la réduction du risque de contracter d'autres maladies sont les principaux avantages soulevés.

Néanmoins, les participants sont conscients que les soins épisodiques virtuels améliorent l'accès au système de santé pour ceux qui n'ont pas de médecin de famille. En ce qui a trait au mode de prestation virtuel, ils ajoutent également qu'il permet un meilleur accès à des soins pour les personnes vivant en milieu rural et les personnes handicapées.

La possibilité de voir un médecin dans le « confort de son propre espace », sans devoir se déplacer (facteur pouvant représenter une économie de temps considérable pour ceux qui vivent en région éloignée) et attendre, constitue le principal composant de l'aspect pratique perçu des soins épisodiques virtuels. D'autres composants de l'aspect pratique sont soulignés, notamment : la possibilité de voir un médecin plus rapidement plutôt que d'attendre un rendez-vous avec son propre médecin ou en dehors des heures d'ouverture; ne pas avoir à prendre d'autres dispositions pour consulter un médecin (p. ex. trouver une gardienne, s'absenter du travail); ne pas avoir à se soucier du stationnement ou du transport pour ceux qui n'ont pas de voiture; et le processus en ligne de bout en bout dans son ensemble (c.-à-d. enregistrement en ligne, possibilité de surveiller le temps d'attente en ligne et consultation virtuelle). En ce qui concerne l'aspect pratique, les consultations virtuelles sont jugées plus efficaces pour les « questions simples »; elles permettent aux médecins et aux patients d'économiser du temps.

Le fait de ne pas se retrouver dans une salle d'attente avec d'autres patients qui ne se sentent pas bien représente un autre attrait des soins virtuels, un avantage appréciable même en dehors d'une pandémie.

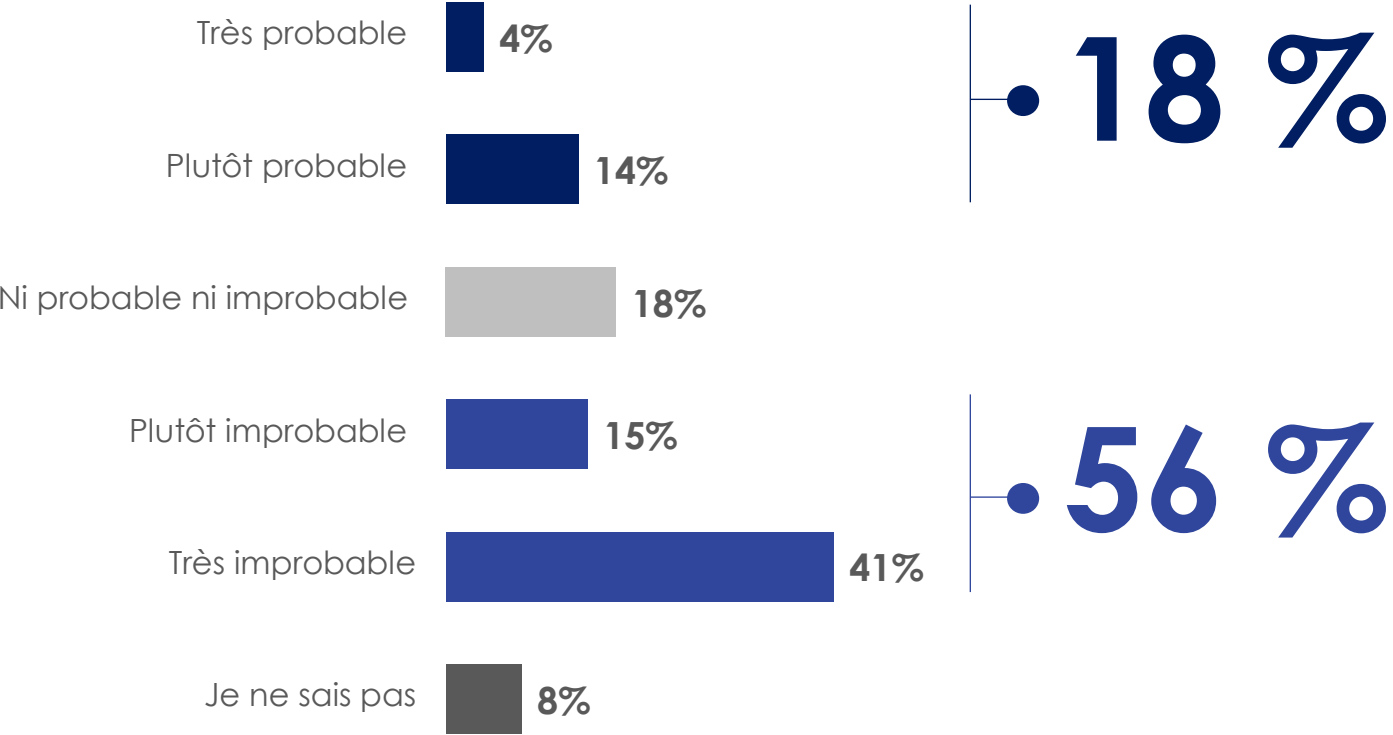


Personnellement, je trouve les services de consultation sans rendez-vous virtuels extrêmement avantageux, car c'est impossible pour moi de joindre mon médecin de famille. Pour avoir un rendez-vous avec mon médecin de famille, je dois prévoir toute une journée, et je n'ai pas l'assurance de pouvoir le voir. Par conséquent, un service de consultation sans rendez-vous virtuel ferait tout aussi bien l'affaire; je pourrais parler à quelqu'un immédiatement ou fixer un rendez-vous à un moment qui me convient. C'est aussi utile puisque je n'ai pas besoin de quitter le confort de mon foyer. J'habite assez loin de mon médecin et cela suffit souvent à me dissuader de prendre rendez-vous.

Les services de consultation sans rendez-vous virtuels sont une excellente idée. Il y a une pénurie de personnel médical/infirmier et de médecins. La population a augmenté, et ce type de service représente un avantage énorme qui permet aux gens d'obtenir des soins de santé. En outre, c'est avantageux pour les gens qui vivent en région éloignée ou qui ne peuvent pas vraiment se déplacer.

Environ un répondant sur cinq affirme qu'il serait prêt à payer pour utiliser des services de consultation sans rendez-vous virtuels, mais plus de la moitié ne le serait pas.

PROBABLE QU'ILS UTILISENT LES SERVICES DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELS, MÊME S'ILS DEVAIENT PAYER CHAQUE CONSULTATION



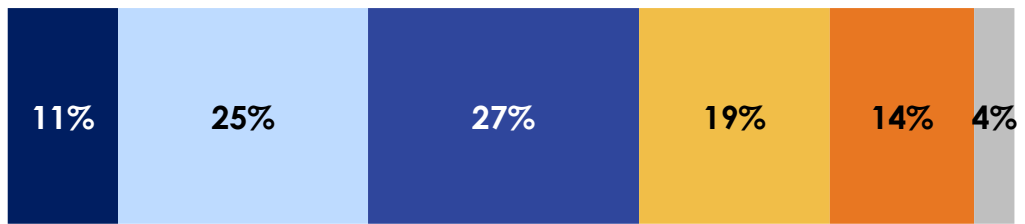
- Proportions plus élevées :**
- Ont déjà utilisé ces services (33 %).
 - Qualifient leur expérience d'excellente/de très bonne (46 %)
 - 18 à 34 ans (23 %) et 35 à 54 ans (20 %)
 - Parents (25 %)
 - Fournisseurs de soins (26 %)
 - Ne sont pas nés au Canada (25 %); ont immigré il y a moins de 10 ans (37 %)
 - En Atl. (27 %), proportion plus élevée qu'en C.-B. et en Ont. (les deux 15 %)
 - Ceux qui sont d'avis que les services virtuels sont importants (23 %)
 - Ceux dont le médecin de famille offre des services après les heures normales de travail/consultations sans rendez-vous (24 %)

Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q21a. Dans quelle mesure serait-il probable que vous utilisiez un service de consultation sans rendez-vous virtuel si vous deviez payer chaque consultation avec le médecin?

Les Canadiens sont divisés sur la question de la confidentialité de leurs renseignements au moment d'utiliser un service de consultation sans rendez-vous virtuel. Par ailleurs, un sur cinq affirme ne pas être suffisamment à l'aise avec la technologie pour utiliser un service de consultation sans rendez-vous virtuel par lui-même.

■ Fortement d'accord ■ Plutôt d'accord ■ Ni d'accord ni en désaccord ■ Plutôt en désaccord ■ Fortement en désaccord ■ Je ne sais pas

Je m'inquiète de la confidentialité de mes renseignements au moment d'utiliser un service de consultation sans rendez-vous virtuel.



Fortement + Plutôt d'accord Fortement + Plutôt en désaccord

36 % 33 %

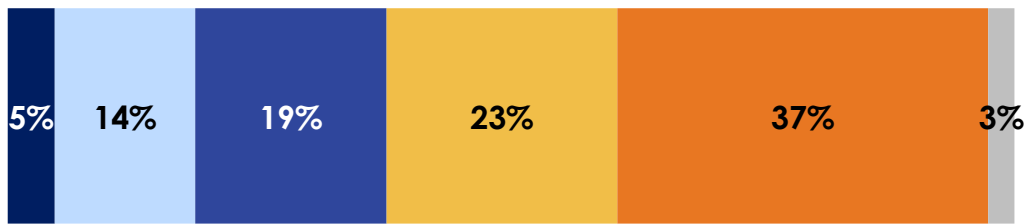
Niveau d'accord plus élevé :

- 55 ans et plus (38 %)
- Souffrent d'une maladie chronique (39 %)

Niveau de désaccord plus élevé :

- C.-B. (42 %)

Je ne crois pas être assez à l'aise avec la technologie pour utiliser un service de consultation sans rendez-vous virtuel par moi-même.



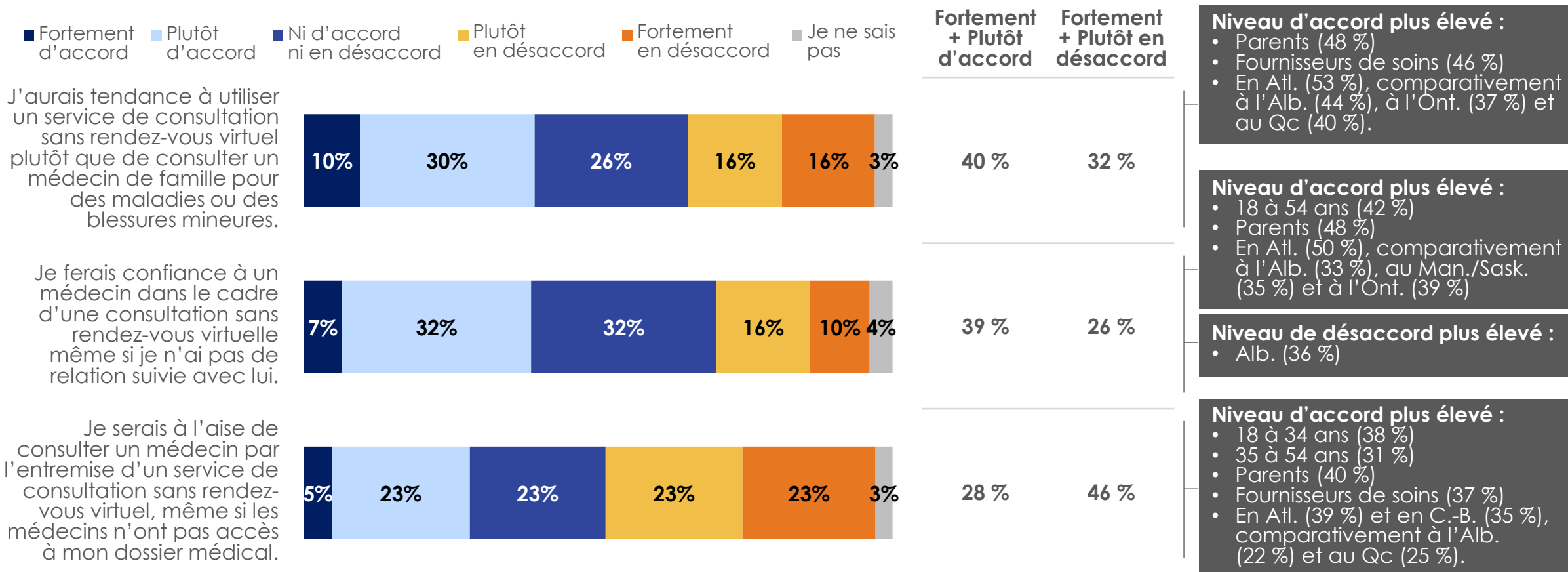
19 % 60 %

Niveau d'accord plus élevé :

- 55 ans et plus (24 %)
- Souffrent d'une maladie chronique (22 %)
- Prennent cinq médicaments ou plus (26 %)

Base : Tous les répondants (n = 2 000)
Q22. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants?

Ils affirment dans la même proportion, soit quatre sur dix, qu'ils feraient confiance à un médecin dans le cadre d'une consultation sans rendez-vous virtuelle même s'ils n'ont pas de relation suivie avec lui. Ils sont également d'accord pour dire qu'ils auraient tendance à utiliser ces services plutôt que de consulter un médecin de famille pour des maladies ou des blessures mineures. Seulement trois sur dix sont à l'aise d'utiliser ce type de services de consultation même s'il n'y a pas de continuité de l'information.



Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q22. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants?

**Importance de la
continuité des
soins par rapport
à l'accès/l'aspect
pratique**

3d

Faits saillants de l'étude qualitative (1/4)

Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/l'aspect pratique

Les soins épisodiques virtuels ne sont pas perçus comme une solution de rechange, mais plutôt comme un complément aux autres façons d'accéder aux soins de santé.



Pour certains, les soins épisodiques virtuels **vont de soi pour les problèmes qui peuvent être « facilement diagnostiqués »** par une description des symptômes (p. ex. mal d'oreille et mal de gorge), les problèmes que les participants peuvent diagnostiquer eux-mêmes en partie à la lumière de leur expérience antérieure (p. ex. infections), les renouvellements d'ordonnances, l'orientation vers un spécialiste et comme moyen plus efficace que l'utilisation de « Dr Google » pour déterminer si une visite à l'urgence est justifiée. **Dans ces cas, les soins épisodiques virtuels sont considérés comme susceptibles de remplacer les consultations avec leur prestataire de soins primaires**, en personne dans des cliniques sans rendez-vous et à l'urgence.

Les problèmes qui nécessitent un examen physique (p. ex. fractures ou mesure de la tension artérielle) nécessitent vraisemblablement une consultation en personne.

Les participants sont **plus à l'aise de consulter un médecin en personne pour des « problèmes plus complexes »** (p. ex. problèmes de santé mentale et suivi de la santé et du développement d'un nouveau-né); pour les problèmes extrêmement graves, les consultations à l'urgence demeurent une nécessité.

Fait à noter, les participants soulignent plus souvent les **avantages d'une interaction en personne** que la consultation de leur propre médecin de famille (les deux tiers des participants ont un médecin de famille). Quelques participants seulement font exception à la règle et soulignent les relations positives avec leur médecin de famille. Pour ceux qui n'ont pas de médecin de famille, l'aspect pratique des soins épisodiques virtuels mérite à lui seul de remplacer les consultations sans rendez-vous en personne.

Faits saillants de l'étude qualitative (2/4)

Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/l'aspect pratique

Les inconvénients des soins épisodiques virtuels dans le cadre de la continuité des soins sont soulevés spontanément. Les désavantages les plus criants concernent le mode virtuel de prestation des soins.

1

Certains participants sont préoccupés par la **perte de la relation suivie qu'ils ont avec leur médecin**, ce qui pourrait entraîner une expérience de soins dépersonnalisée. D'autres questions concernant la qualité des soins reçus ont été soulevées, notamment le manque d'uniformité résultant du fait de voir différents médecins au fil du temps et de voir un médecin qui « ne les connaît pas » ni leurs antécédents médicaux.

2

La plupart des désavantages cités concernent les limites du mode de prestation virtuelle. Les participants soulignent que les soins virtuels **ne permettent pas au médecin de procéder à un examen physique** ou d'effectuer des tests. On observe une certaine méfiance à l'égard des consultations virtuelles, ce qui entraîne par le fait même des inquiétudes quant aux possibilités de diagnostic erroné. Le **manque d'inclusion dans les soins virtuels** pour les personnes qui ne sont pas au fait de la nouvelle technologie ou n'ont pas accès à la technologie adéquate est également souligné.

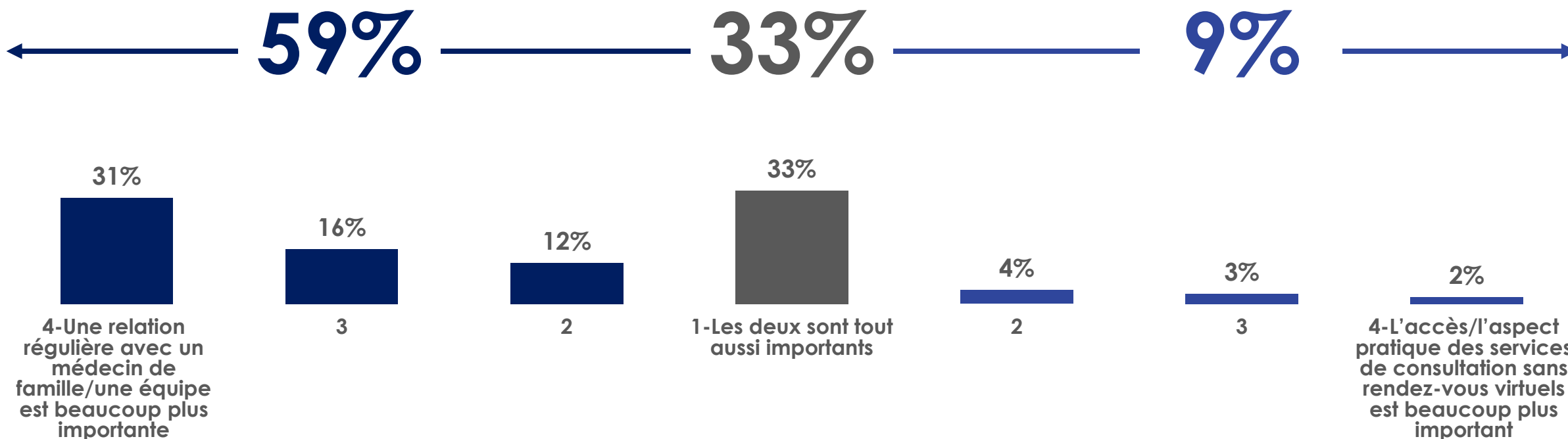


Un service de consultation sans rendez-vous virtuel pourrait être une bonne chose pour moi parce que je vis dans une communauté rurale et que je dois généralement me déplacer pour voir un médecin si je ne peux pas voir mon médecin habituel pendant ses heures normales de bureau. Cela peut aussi être avantageux pour les personnes à mobilité réduite. Par contre, je ne crois pas qu'un examen virtuel soit aussi bon qu'un examen en personne. Si on consulte un médecin qui ne nous a jamais vu et qui ne sait rien de nos antécédents médicaux, comment peut-il poser un bon diagnostic sans examen physique adéquat?



Six sur dix accordent une plus grande importance à une relation continue avec un médecin de famille/une équipe, tandis qu'ils sont beaucoup moins nombreux à choisir l'accès/l'aspect pratique des services de consultation sans rendez-vous virtuels. Le tiers des répondants estiment que les deux sont tout aussi importants.

IMPORTANT DE LA CONTINUITÉ DES SOINS DU MÉDECIN DE FAMILLE PAR RAPPORT À L'ACCÈS/L'ASPECT PRATIQUE DES SERVICES DE CONSULTATION SANS RENDEZ-VOUS VIRTUELS



Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q23. En ce qui concerne vos propres besoins médicaux et de soins de santé, qu'est-ce qui est le plus important pour vous personnellement?

Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/ l'aspect pratique



CONTINUITÉ DES SOINS

- 55 ans et plus (73 %)
- Nés au Canada (61 %)
- Souffrent d'une maladie chronique (66 %)
- Prennent cinq médicaments ou plus par jour (70 %)
- Ont un médecin de famille (63 %)
- Ont une relation suivie depuis au moins quatre ans avec leur médecin de famille (65 %).
- Qualifient leur expérience avec leur médecin de famille d'excellente/de très bonne (68 %)

LES DEUX SONT TOUT AUSSI IMPORTANTS

- 18 à 34 ans (40 %) et 35 à 54 ans (38 %)
- Ne sont pas nés au Canada (40 %); ont immigré il y a moins de 10 ans (46 %)
- Parents (41 %)
- Qualifient leur expérience avec leur médecin de famille de bonne (34 %) ou passable/mauvaise (44 %)

ACCÈS/ASPECT PRATIQUE

- 18 à 34 ans (12 %) et 35 à 54 ans (11 %)
- Parents (12 %)
- Fournisseurs de soins (12 %)
- Ont immigré il y a moins de 10 ans (16 %)
- N'ont pas de médecin de famille (16 %)
- Sont allés dans un centre de soins d'urgence/à l'urgence d'un hôpital (11 %)
- Le médecin de famille n'offre pas de services virtuels (10 %)
- Ceux qui ont accès aux soins de santé de plusieurs manières, y compris ceux dont :
 - le médecin de famille offre des services virtuels avant la pandémie de COVID-19 (12 %)
 - le médecin de famille offre des services après les heures normales de travail/consultations sans rendez-vous (10 %)

Faits saillants de l'étude qualitative (3/4)

Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/l'aspect pratique



Je pense que cela dépend entièrement de la situation. Personnellement, **j'aime l'idée/le concept de la continuité des soins. Mais cette époque est révolue.** Il y a trop de monde. Et trop de patients inquiets. Cela engorge le système. Si je souffrais d'un problème de santé et que je croyais qu'un diagnostic pouvait être posé virtuellement... je choisirais ce mode « pratique » sans hésiter. Mais je préférerais voir mon médecin de famille en personne pour un bilan de santé annuel, c'est certain.



C'est une question difficile! Il s'agit vraiment d'un équilibre entre les deux. Si un mode est formidable, mais que l'autre ne l'est pas, toute l'expérience peut être compromise. Je dirais donc qu'il est important de trouver un **juste équilibre où on peut tirer les avantages à la fois de l'aspect pratique et de la continuité des soins.** Je suis certain que ça peut se faire. Ça nécessiterait sans doute du temps, de la planification et quelques essais et erreurs avant de trouver la solution parfaite.



Il est difficile de choisir l'un ou l'autre. Selon les circonstances, **ils sont tous les deux importants. Toutefois, la continuité des soins est certainement importante puisque de nombreux problèmes médicaux/de santé ne sont pas ponctuels.** Nombreux sont ceux qui sont de longue durée ou chroniques; les soins continus sont donc importants. Le fait de savoir qu'un médecin ou une équipe de médecins est au courant de ce qui se passe et de notre état procure vraiment une tranquillité d'esprit. On ne se sent pas comme un étranger comme c'est le cas chaque fois qu'on voit un médecin différent qui ne nous connaît pas. Il est plus facile de faire le suivi de son état de santé lorsque les services de soins disposent de renseignements à jour sur notre santé et nos progrès chaque fois qu'on a un rendez-vous de suivi.

Faits saillants de l'étude qualitative (4/4)

Importance de la continuité des soins par rapport à l'accès/l'aspect pratique



Pour moi, ce n'est pas une solution de rechange; une consultation en personne (dans un service de consultation sans rendez-vous ou chez un médecin de famille) demeure préférable, car elle est plus approfondie; il se peut aussi qu'un suivi en personne soit de toute façon nécessaire. Les consultations virtuelles pourraient servir de complément pour des problèmes de santé simples et rapides à traiter (renouvellements d'ordonnances, simples infections ou blessures légères).

Pour moi, c'est **une solution de rechange**, car cela fait plusieurs années que je n'ai plus de médecin de famille. Je suis en bonne santé, en forme, [...] On m'a carrément dit que parce que je suis célibataire et que je n'ai pas d'enfants, je ne suis pas un « candidat prioritaire ». Je n'aime pas les services de consultation sans rendez-vous, car on ne sait jamais combien de temps il faudra attendre. La dernière fois, j'ai dû attendre près de cinq heures.



Je vais utiliser ce service si j'ai besoin d'une **ordonnance rapide** ou si je veux voir un spécialiste et que j'ai besoin d'une recommandation de mon médecin de famille. Par contre, il faudrait que je sache d'emblée ce qui ne va pas, car je n'ai pas **entièrement confiance en la capacité d'un médecin à poser un diagnostic adéquat dans un contexte virtuel**. Donc, pour un problème de santé dont la cause n'est pas certaine, je préférerais de loin prendre le taureau par les cornes et faire la file dans un service de consultation sans rendez-vous

Je ne peux pas du tout m'imaginer utiliser un service de consultation virtuel. J'ai **un médecin de famille fiable** et je ne veux voir personne d'autre. Je ne pourrai jamais faire confiance à des soins prodigués virtuellement. Je suis préoccupé à l'idée **que le médecin passe à côté d'un diagnostic ou pose un diagnostic erroné**. Si j'avais une urgence et que mon médecin de famille ne pouvait pas me voir, je préférerais tout simplement aller à l'hôpital.



Accès au système de santé

3e

Ont un médecin de famille

83 %*



MOINS probable qu'ils aient un médecin de famille :

- **18 à 34 ans** (75 %)
- **C.-B.** (76 %), **Qc** (78 %), **Man./Sask.** (79 %)
- **Ne sont pas nés au Canada** (78 %)
 - **Ont immigré il y a moins de 10 ans** (65 %)

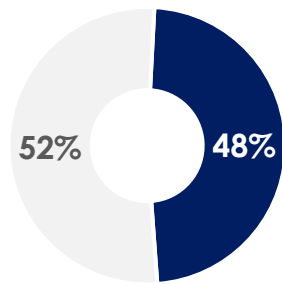
PLUS probable qu'ils aient un médecin de famille :

- **35 à 54 ans** (85 %) et **55 ans et plus** (88 %)
- **Ont.** (88 %), **Alb.** (87 %) et **Atl.** (87 %)
- **Parents** d'enfants de moins de 18 ans (87 %)
- **Souffrent d'une maladie chronique** (90 %)
- **Preennent cinq médicaments ou plus par jour** (92 %)

* Comparativement à Statistique Canada 2019 - 86 %
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2020001/article/00004-fra.htm>

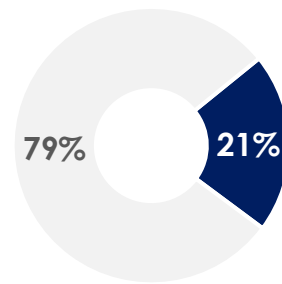
Profil des sous-groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé

SOUFFRENT D'UNE MALADIE CHRONIQUE



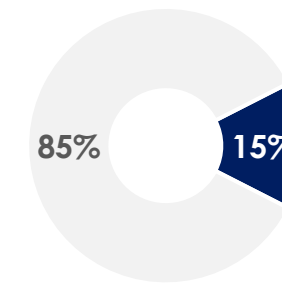
48 % souffrent d'une maladie chronique

PRENNENT CINQ MÉDICAMENTS OU PLUS PAR JOUR



21 % prennent cinq médicaments ou plus par jour

PRINCIPAUX FOURNISSEURS DE SOINS



15 % sont des fournisseurs de soins

Parmi ceux qui souffrent d'une maladie chronique :

- 56 % sont des femmes
- 47 % ont 55 ans et plus; la moyenne d'âge est de 50,9 ans
- 40 % prennent cinq médicaments ou plus par jour
- 18 % sont des fournisseurs de soins
- 84 % sont nés au Canada
- 75 % s'identifient comme blancs
- 30 % estiment que leur santé physique est passable/mauvaise
- 34 % estiment que leur santé mentale est passable/mauvaise

Parmi ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour :

- 53 % sont des femmes
- 51 % ont 55 ans et plus; la moyenne d'âge est de 53,2 ans
- 89 % souffrent d'une maladie chronique
- 85 % sont nés au Canada
- 76 % s'identifient comme blancs
- 37 % estiment que leur santé physique est passable/mauvaise
- 30 % estiment que leur santé mentale est passable/mauvaise

Parmi ceux qui sont des fournisseurs de soins :

- 59 % sont des femmes
- 58 % sont des parents
- 51 % ont de 25 à 44 ans; la moyenne d'âge est de 42 ans.

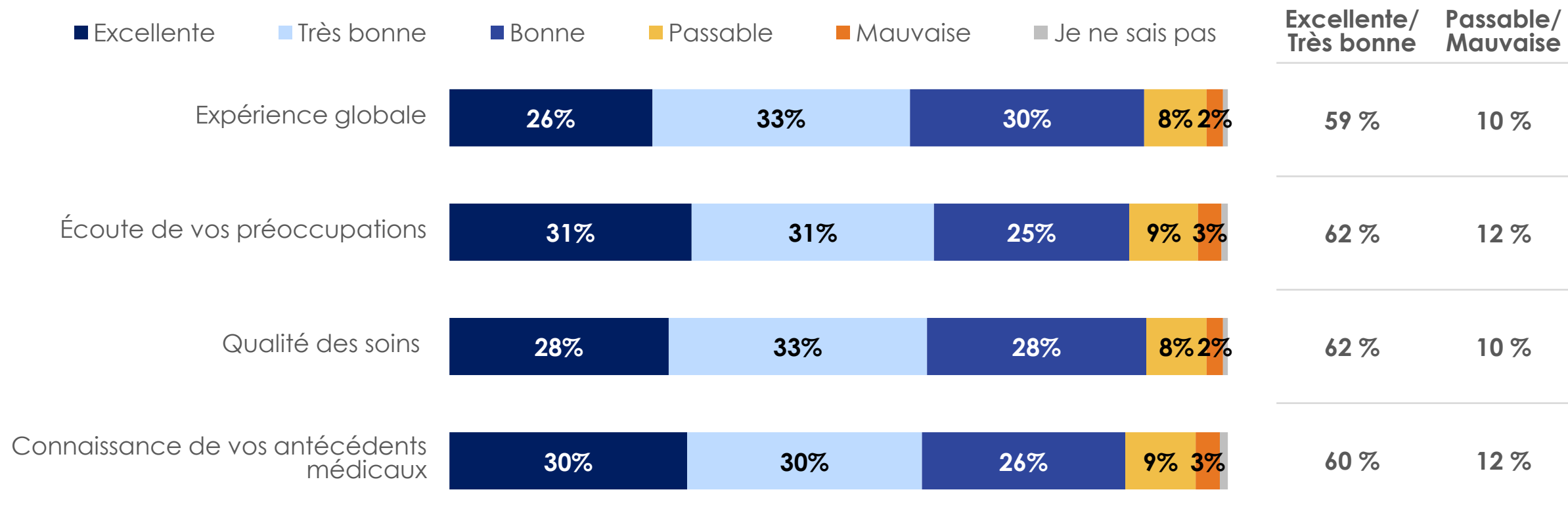
3. Souffrez-vous d'une maladie ou d'un problème de santé chronique, c'est-à-dire un problème de santé qui persiste depuis plus de trois mois? Les maladies ou problèmes de santé chroniques courants sont notamment l'hypertension, la dépression, le diabète, les maladies cardiaques, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'arthrite, l'asthme et les maladies virales comme le VIH.

4. Prenez-vous cinq médicaments ou plus par jour? Cette question concerne tant les médicaments sur ordonnance que ceux achetés en vente libre.

5. Êtes-vous un principal fournisseur de soins? Un principal fournisseur de soins est une personne qui prend soin d'un enfant, d'une personne âgée, du conjoint, d'un membre de sa famille ou d'un ami qui souffre d'une maladie terminale ou qui a besoin d'aide pour ses activités quotidiennes.

Six répondants sur dix qualifient leur expérience globale avec leur médecin de famille d'excellente/de très bonne et un tiers de plus la qualifie de bonne. Une faible proportion de répondants qualifient leur expérience de passable ou mauvaise.

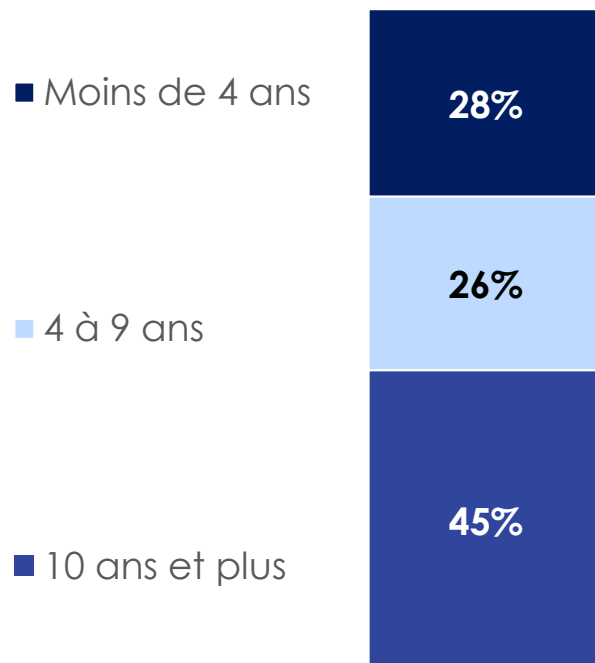
Les divers aspects des soins évalués obtiennent des cotes sensiblement plus élevées, mais celles-ci concordent avec celles de l'expérience globale.



Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654)
 Q11. En général, comment évalueriez-vous les éléments suivants en ce qui concerne votre expérience avec votre médecin de famille?
 Les valeurs inférieures à 2 % ne figurent pas au tableau.

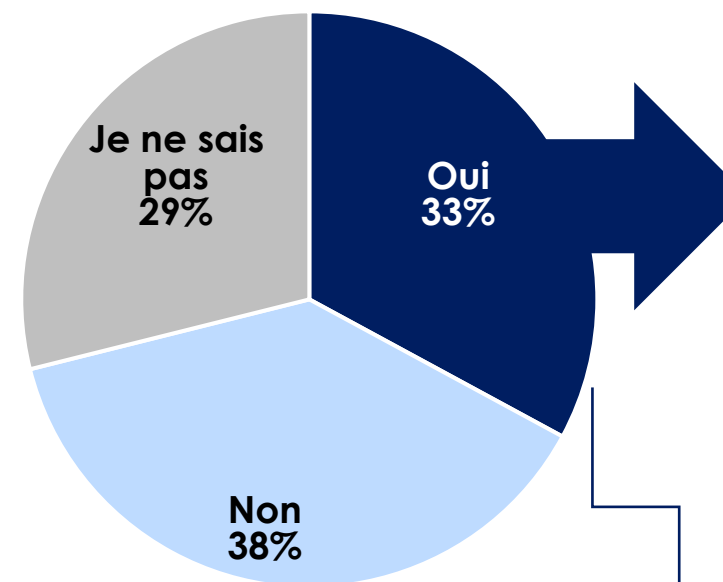
Près de la moitié des Canadiens qui ont un médecin de famille entretiennent avec celui-ci une relation de longue date (plus de 10 ans). Par ailleurs, le tiers des répondants déclarent que leur médecin de famille fait partie d'une équipe multidisciplinaire.

NOMBRE D'ANNÉES AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE



45 % entretiennent une relation de longue date avec leur médecin

MÉDECIN FAISANT PARTIE D'UNE ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE



De ce nombre, 45 % ont consulté un prestataire de soins de santé (autre que leur médecin de famille) de cette équipe de soins de première ligne au cours de la dernière année.

- Proportions plus faibles en C.-B. (21 %) et Atl. (15 %)
- Alb. (34 %), Man./Sask. (36 %), Ont. (36 %), Qc (37 %)

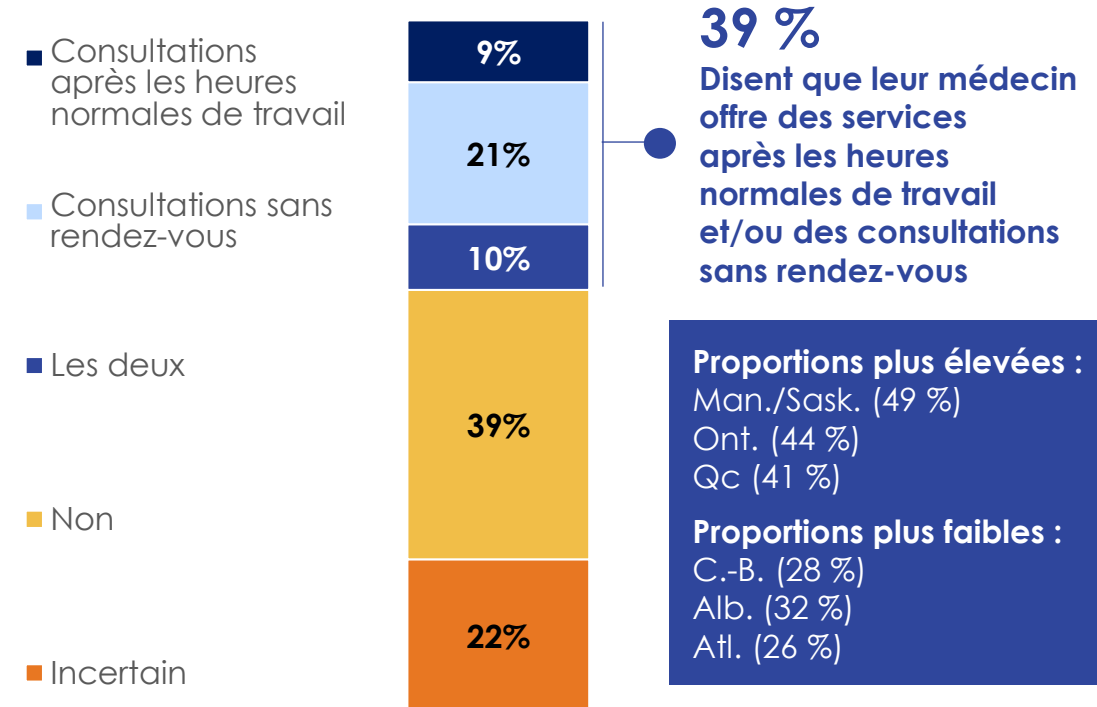
Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q7. Depuis combien d'années voyez-vous votre médecin de famille actuel?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q8. Votre médecin de famille fait-il partie d'une équipe multidisciplinaire de soins de première ligne? Une équipe multidisciplinaire de soins de première ligne comprend des médecins de famille, des infirmiers et infirmières, des travailleurs sociaux, des diététistes et/ou d'autres professionnels qui travaillent ensemble pour fournir des soins de santé de première ligne à la communauté.

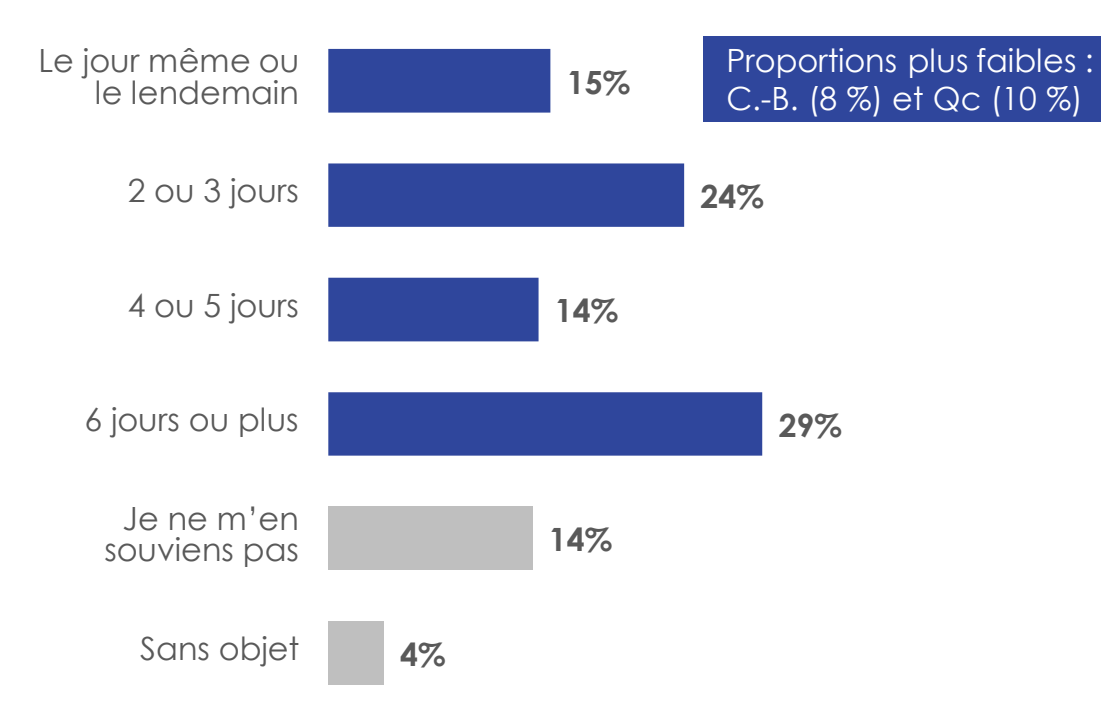
Base : Le médecin de famille fait partie d'une équipe multidisciplinaire (n = 546). Q9a. Vous avez répondu précédemment que votre médecin de famille fait partie d'une équipe multidisciplinaire de soins de première ligne (médecins de famille, infirmiers et infirmières, travailleurs sociaux, diététistes et/ou autres professionnels). Avez-vous consulté un prestataire de soins de santé de cette équipe de soins de première ligne (autre que votre médecin de famille) au cours des 12 derniers mois?

Quatre répondants sur dix disent que leur médecin de famille offre à ses patients des rendez-vous après les heures normales de travail ou des consultations sans rendez-vous. Trois sur dix ont dû attendre six jours ou plus avant de voir leur médecin de famille/de lui parler la dernière fois qu'ils ont pris rendez-vous.

LE MÉDECIN OFFRE DES RENDEZ-VOUS APRÈS LES HEURES NORMALES DE TRAVAIL OU DES CONSULTATIONS SANS RENDEZ-VOUS



NOMBRE DE JOURS AVANT LE RENDEZ-VOUS AVEC LE MÉDECIN



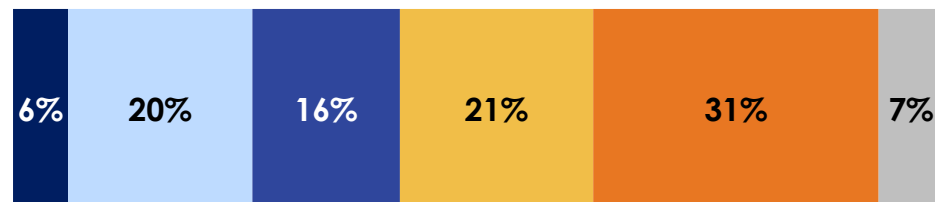
Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10e. Votre médecin de famille offre-t-il à ses patients des rendez-vous après les heures normales de travail et/ou des consultations sans rendez-vous?
 Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). 10f. En ce qui concerne le dernier rendez-vous que vous avez pris avec votre médecin de famille (même si cela remonte à plus de 12 mois), combien de jours avez-vous attendu avant de lui parler/de le voir?

Près de la moitié des Canadiens affirment que s'ils avaient besoin de soins médicaux après les heures normales de travail, ils ne pourraient pas en obtenir. Trois sur dix sont d'accord pour dire qu'ils sont incapables de voir facilement un médecin pendant les heures normales de travail (une proportion plus élevée chez les parents et les fournisseurs de soins).

■ Fortement d'accord ■ Plutôt d'accord ■ Ni d'accord ni en désaccord ■ Plutôt 1 en désaccord ■ Fortement 1 en désaccord ■ Je ne sais pas

Fortement + Plutôt d'accord Fortement + Plutôt en désaccord

Si j'avais besoin de soins médicaux le soir, le week-end ou un jour férié, il serait facile d'obtenir des soins sans devoir aller à l'urgence



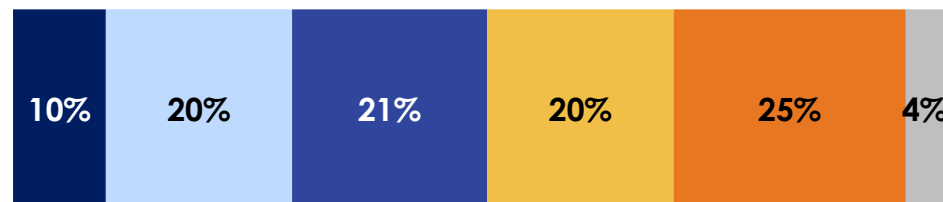
25 %

52 %

Niveau de désaccord plus élevé :

- Atl. (65 %), C.-B. (58 %) et Qc (57 %), comparativement à l'Alb. (42 %) et à l'Ont. (48 %).
- 55 ans et plus (60 %)
- Taille de la communauté : <10 000 (66 %), 10 000 à <100 000 (63 %)

Je suis incapable de voir facilement un médecin pendant les heures normales de travail



30 %

45 %

Niveau d'accord plus élevé :

- 18 à 34 ans (36 %), 35 à 54 ans (38 %)
- Parents (37 %)
- Fournisseurs de soins (37 %)
- Employés (37 %)

Base : Tous les répondants (n = 2 000)
Q13. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants?

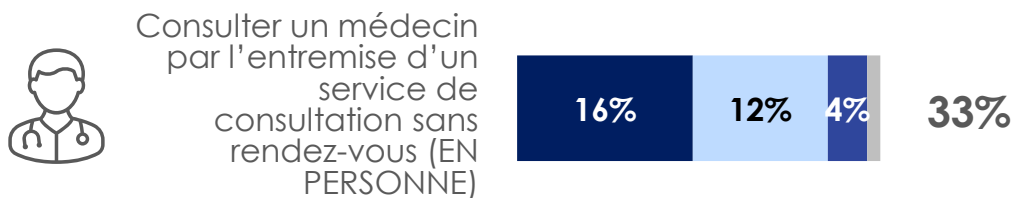
Près de la moitié des Canadiens ont eu recours à des soins d'urgence pour des maladies ou des blessures ne mettant pas leur vie en danger, y compris un quart des répondants qui sont allés à l'urgence d'un hôpital au cours de la dernière année.



46%

Ont eu recours à au moins un type de soins d'urgence pour une maladie ou une blessure ne mettant pas leur vie en danger au cours des 12 derniers mois.

■ Une fois ■ 2 ou 3 fois ■ 4 ou 5 fois ■ 6 fois ou plus



- 18 à 34 ans (48 %)
- Ne sont pas nés au Canada (42 %)
- Parents (45 %)
- Fournisseurs de soins (48 %)



- 18 à 34 ans (31 %)
- Ne sont pas nés au Canada (24 %)
- Parents (29 %)
- Cinq médicaments ou plus (28 %)
- Fournisseurs de soins (38 %)



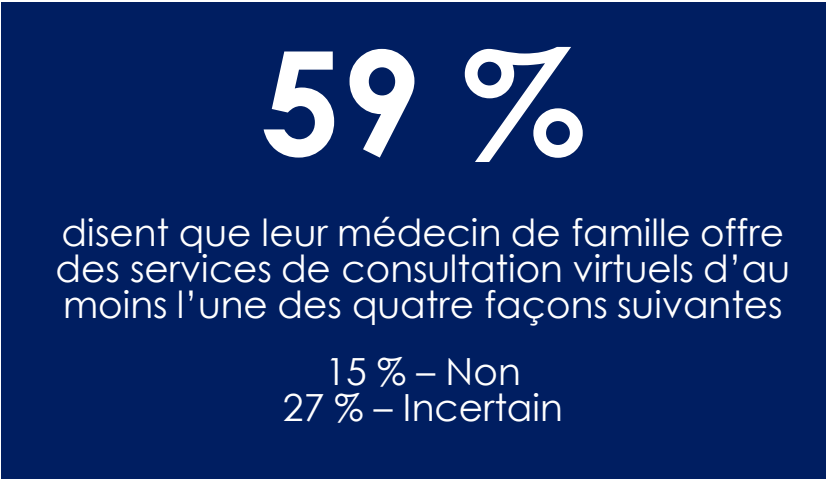
- 18 à 34 ans (35 %)
- Parents (35 %)
- Souffrent d'une maladie chronique (32 %)
- Cinq médicaments ou plus (39 %)
- Fournisseurs de soins (43 %)

Base : Tous les répondants (n = 2 000)
 Q14. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous fait ce qui suit pour être évalué ou traité lorsque vous étiez atteint d'une maladie ou d'une blessure ne mettant pas votre vie en danger?
 Les valeurs inférieures à 4 % ne figurent pas au tableau.

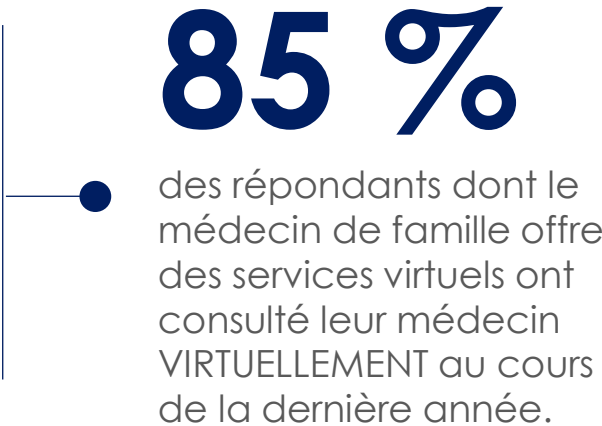
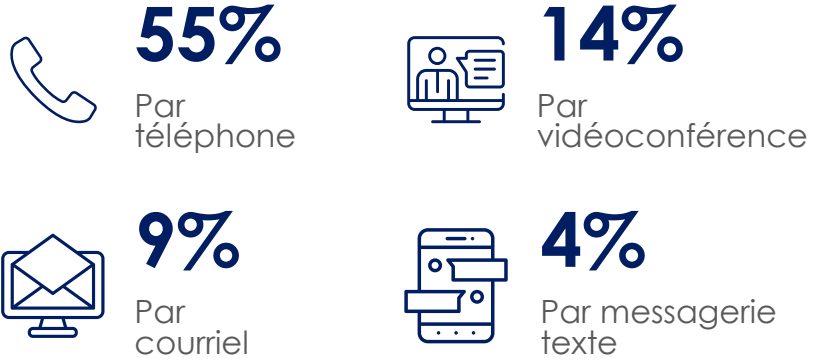
Services de soins primaires virtuels

3f

Six répondants sur dix disent que leur médecin offre actuellement des SERVICES VIRTUELS, comparativement à seulement 12 % avant le début de la pandémie. La plupart des médecins offrent des services par téléphone; quelques-uns seulement en offrent par vidéoconférence, par courriel ou par messagerie texte. Dans le cas de ceux dont le médecin offre des services de consultation virtuels, ceux-ci sont largement utilisés (85 %).



% affirmant que leur médecin offre des services à l'aide de chacune des méthodes suivantes
Réponse à choix multiple :



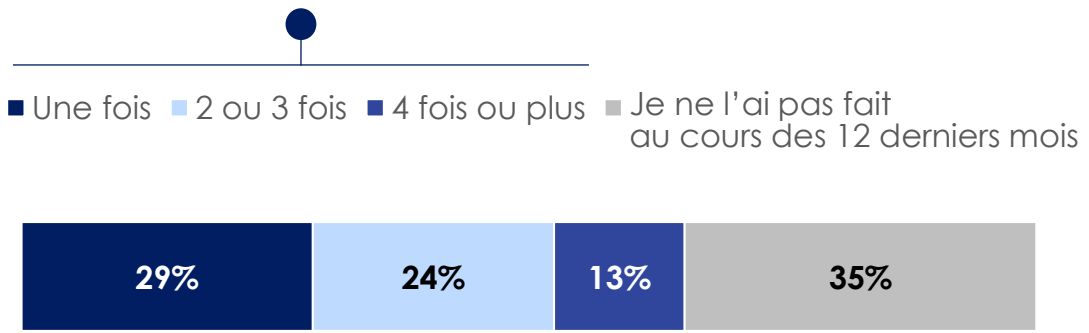
12 % de ceux dont le médecin de famille offre des services de consultation virtuels disent que leur médecin en offrait avant la pandémie de COVID-19

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10. Certaines personnes utilisent des méthodes virtuelles pour communiquer avec leur médecin de famille. Au lieu d'aller le consulter en personne, les patients peuvent le consulter par vidéoconférence, par messagerie texte, par courriel ou par téléphone. Votre médecin de famille offre-t-il des services de consultation virtuels?
 Base : Le médecin de famille offre des services de consultation virtuels (n = 985)
 10a. À quelle fréquence avez-vous consulté votre médecin de famille VIRTUELLEMENT au cours des 12 derniers mois?
 10b. Votre médecin vous a-t-il offert des consultations virtuelles avant le début de la pandémie de COVID-19?

Parmi ceux qui ont un médecin de famille, près des deux tiers ont consulté leur médecin en personne et la moitié l'ont consulté virtuellement au cours de la dernière année.

65% 

ont consulté leur médecin de famille **EN PERSONNE** au cours de la dernière année.

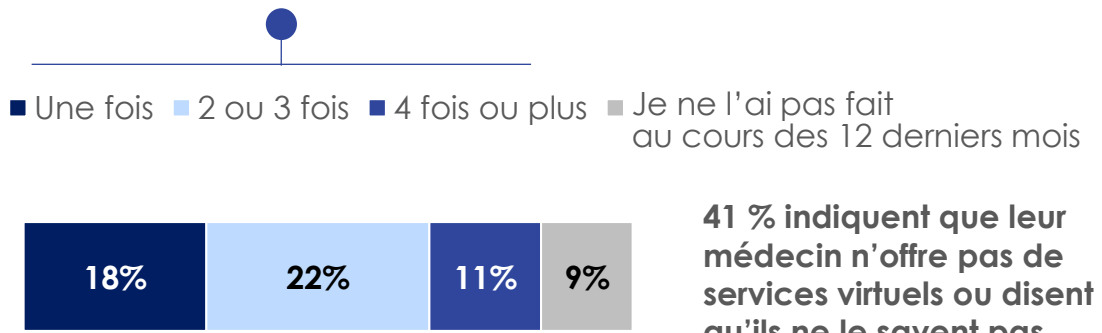


- La proportion de ceux qui ont consulté en personne est plus élevée en Alb. (83 %) et au Man./Sask. (79 %).

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654)
 Q9. À quelle fréquence avez-vous consulté votre médecin de famille EN PERSONNE au cours des 12 derniers mois?

51% 

ont consulté leur médecin de famille **VIRTUELLEMENT** au cours de la dernière année.



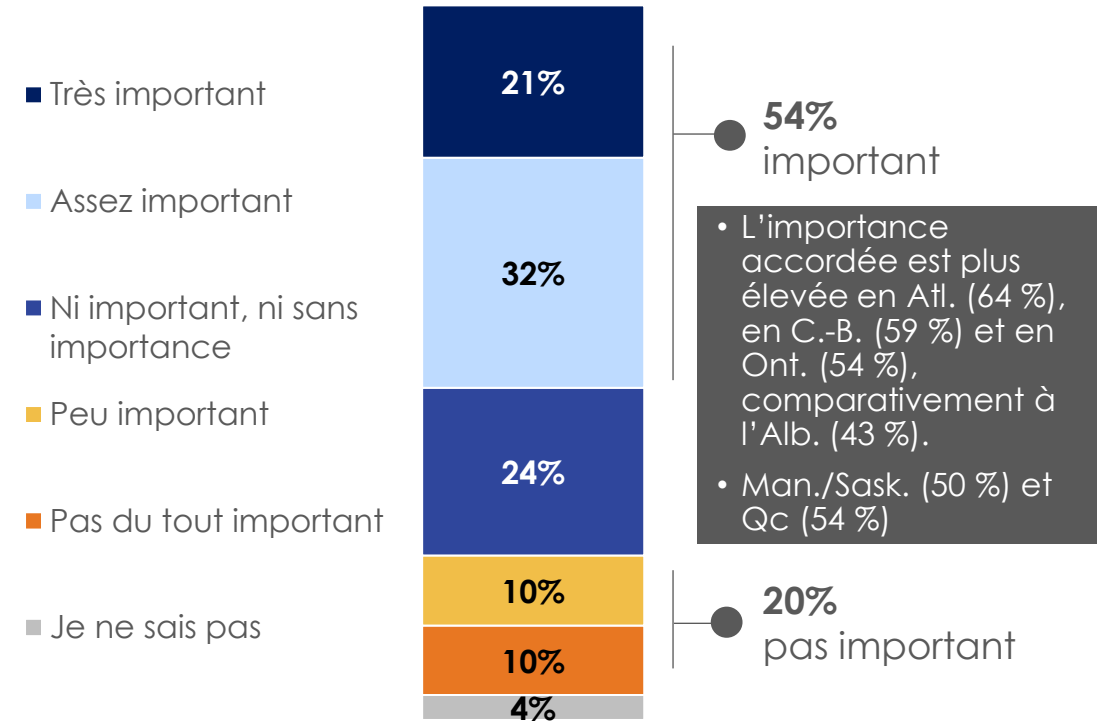
41 % indiquent que leur médecin n'offre pas de services virtuels ou disent qu'ils ne le savent pas

- La proportion de ceux qui ont consulté virtuellement est plus élevée en C.-B. (66 %) et en Atl. (57 %).

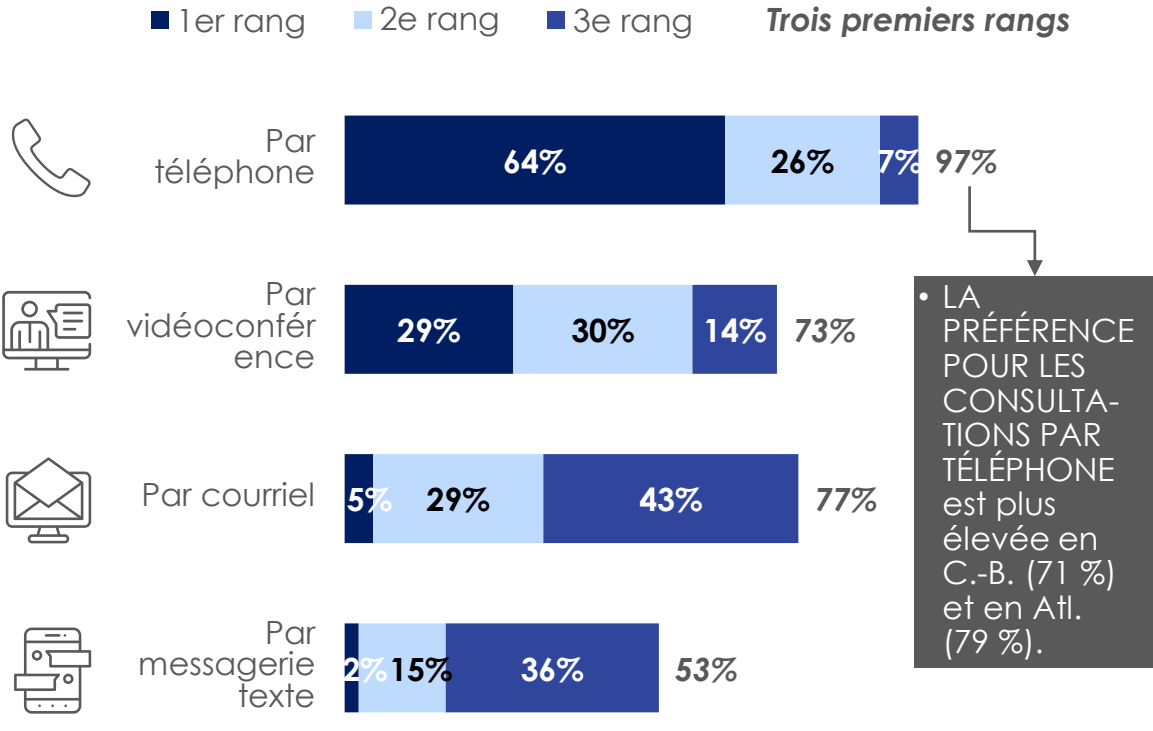
Base ; RECALCULÉE pour comprendre tous ceux qui ont un médecin de famille (n = 1 654).
 10a. À quelle fréquence avez-vous consulté votre médecin de famille VIRTUELLEMENT au cours des 12 derniers mois?

Plus de la moitié des Canadiens disent qu'il est important pour eux personnellement que leur médecin de famille offre des services de consultation virtuels. Ils préfèrent nettement les consultations par téléphone, suivies des consultations par vidéoconférence.

IMPORTANCE DES SERVICES DE CONSULTATION VIRTUELS



MÉTHODES PRÉFÉRÉES POUR LES CONSULTATIONS VIRTUELLES



Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?
 Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

Les groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé, notamment les parents, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et les principaux fournisseurs de soins, ainsi que ceux des grandes villes, ont beaucoup plus tendance à voir l'importance des services virtuels. (1/5)

Certains groupes préfèrent les consultations par vidéoconférence : les personnes de moins de 54 ans, les résidents de centres urbains, les parents et les fournisseurs de soins.

	Échantillonnage total	GENRE	
		Homme	Femme
Base : Ont un médecin de famille	1 654	775	871
Très/assez important que le médecin offre des services de consultation virtuels	54%	51%	55%
Par téléphone – préférence	64%	63%	66%
Par vidéoconférence – préférence	29%	31%	26%

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

Les groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé, notamment les parents, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et les principaux fournisseurs de soins, ainsi que ceux des grandes villes, ont beaucoup plus tendance à voir l'importance des services virtuels. (2/5)

Certains groupes préfèrent les consultations par vidéoconférence : les personnes de moins de 54 ans, les résidents de centres urbains, les parents et les fournisseurs de soins.

	Échantillonnage total	ÂGE		
		18 à 34 ans	35 à 54 ans	55 ans et plus
Base : Ont un médecin de famille	1 654	385	583	686
Très/assez important que le médecin offre des services de consultation virtuels	54%	54%	58%	49%
Par téléphone – préférence	64%	50%	63%	75%
Par vidéoconférence – préférence	29%	37%	30%	22%

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

Les groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé, notamment les parents, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et les principaux fournisseurs de soins, ainsi que ceux des grandes villes, ont beaucoup plus tendance à voir l'importance des services virtuels. (3/5)

Certains groupes préfèrent les consultations par vidéoconférence : les personnes de moins de 54 ans, les résidents de centres urbains, les parents et les fournisseurs de soins.

	Échantillonnage total	RÉGION					
		C.-B.	Alb.	Man./Sask.	Ont.	Qc	Atl.
Base : Ont un médecin de famille	1654	213	194	111	682	333	121
Très/assez important que le médecin offre des services de consultation virtuels	54%	59%	43%	50%	54%	54%	64%
Par téléphone – préférence	64%	71%	60%	62%	64%	60%	79%
Par vidéoconférence – préférence	29%	23%	30%	31%	30%	32%	14%

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

Les groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé, notamment les parents, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et les principaux fournisseurs de soins, ainsi que ceux des grandes villes, ont beaucoup plus tendance à voir l'importance des services virtuels. (4/5)

Certains groupes préfèrent les consultations par vidéoconférence : les personnes de moins de 54 ans, les résidents de centres urbains, les parents et les fournisseurs de soins.

	Échantillonnage total	TAILLE DE LA POPULATION	
		100 000 à 999 999	1 MILLION ET PLUS
Base : Ont un médecin de famille	1 654	213	194
Très/assez important que le médecin offre des services de consultation virtuels	54%	55%	57%
Par téléphone – préférence	64%	69%	62%
Par vidéoconférence – préférence	29%	24%	31%

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

Les groupes ayant des besoins plus importants en matière de soins de santé, notamment les parents, ceux qui prennent cinq médicaments ou plus par jour et les principaux fournisseurs de soins, ainsi que ceux des grandes villes, ont beaucoup plus tendance à voir l'importance des services virtuels. (5/5)

Certains groupes préfèrent les consultations par vidéoconférence : les personnes de moins de 54 ans, les résidents de centres urbains, les parents et les fournisseurs de soins.

	Échantillonnage total	SOUS-GROUPES AYANT DES BESOINS PLUS IMPORTANTS			
		Parents	Maladie chronique	CINQ MÉDICAMENTS ET PLUS	Principal fournisseur de soins
Base : Ont un médecin de famille	1 654	396	854	401	276
Très/assez important que le médecin offre des services de consultation virtuels	54%	61%	57%	60%	62%
Par téléphone – préférence	64%	54%	66%	73%	58%
Par vidéoconférence – préférence	29%	36%	27%	23%	35%

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 645). Q10c. Dans quelle mesure est-il important pour vous personnellement que votre médecin de famille offre des services de consultation virtuels?

Base : Ont un médecin de famille (n = 1 654). Q10d. Veuillez classer chacune des méthodes virtuelles suivantes en fonction de vos préférences personnelles au moment de consulter votre médecin de famille. [SHOW ONLY IF RATED 1 TO 3 IN Q10B: Même si les consultations virtuelles ne sont pas importantes pour vous personnellement, veuillez tout de même classer vos préférences.]

À propos d'Ipsos

Ipsos est la troisième plus grande firme d'études de marché dans le monde. Présente dans 90 marchés, elle emploie plus de 18 000 personnes.

Nos professionnels des études de marché, nos analystes et nos scientifiques ont acquis des compétences multidisciplinaires uniques leur permettant d'offrir un éclairage précieux sur les attitudes, les opinions et les motivations des citoyens, des consommateurs, des patients, des clients et des travailleurs. Nos 75 solutions d'affaires sont basées sur des données primaires issues de nos sondages, du suivi des médias sociaux et de techniques qualitatives ou d'observation.

« Game Changers » – notre slogan – résume notre ambition d'aider nos 5 000 clients à naviguer plus facilement dans notre monde en perpétuel changement.

Fondée en France en 1975, Ipsos est inscrite sur Euronext Paris depuis le 1^{er} juillet 1999. La société est inscrite à la SBF 120 et à l'indice Mid-60, et est admissible au Service de règlement différé (SRD).

Code ISIN : FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg IPS:FP
www.ipsos.com

Game Changers

Dans un monde qui évolue rapidement, s'appuyer sur des données fiables pour prendre les bonnes décisions n'a jamais été aussi important.

Chez Ipsos, nous sommes convaincus que nos clients cherchent plus qu'un simple fournisseur de données. Ils ont besoin d'un partenaire qui leur procure des renseignements précis et pertinents, et les transforme en connaissance pour leur permettre de passer à l'action.

Voilà pourquoi nos experts, curieux et passionnés, délivrent les mesures les plus exactes pour en extraire l'information qui permettra d'avoir une vraie compréhension de la société, des marchés et des gens.

Pour ce faire, nous recourons au meilleur de la science et de la technologie et appliquons nos principes de sécurité, de simplicité, de rapidité et de substance à tout ce que nous produisons.

Pour permettre à nos clients d'agir avec plus de rapidité, d'ingéniosité et d'audace.

La clé du succès se résume par une vérité simple :

You act better when you are sure (On agit mieux lorsqu'on a des certitudes!)

Personnes-ressources



Grace Tong
Vice-présidente, études
quantitatives

Affaires publiques Ipsos

grace.tong@ipsos.com



Vanessa Chan
Vice-présidente, études
qualitatives

Ipsos Understanding Unlimited

vanessa.chan@ipsos.com