



# SONDAGE NATIONAL DES MÉDECINS 2014

## Document d'information

Le 2 décembre 2014. Le Sondage national des médecins est un important projet de recherche continu qui permet de recueillir les opinions de médecins, de médecins résidents et d'étudiants en médecine de partout au Canada. Il s'agit du plus important sondage de recensement de son genre, et il constitue un important baromètre de la situation des médecins actuels et futurs du pays, et ce, pour un large éventail d'enjeux des soins de santé.

- Depuis 2004, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Collège royal) travaillent de concert à la gestion de cet important projet de recherche.
- Le sondage de 2014 s'appuie sur les sondages antérieurs et met l'accent sur l'utilisation des technologies de l'information par les médecins du Canada. Cette année, plus de 10 000 médecins autorisés de partout au pays ont répondu au sondage électronique en ligne.
- Les résultats du sondage de 2014 comportent des données nationales et provinciales sur les médecins dans toutes les disciplines médicales au Canada.

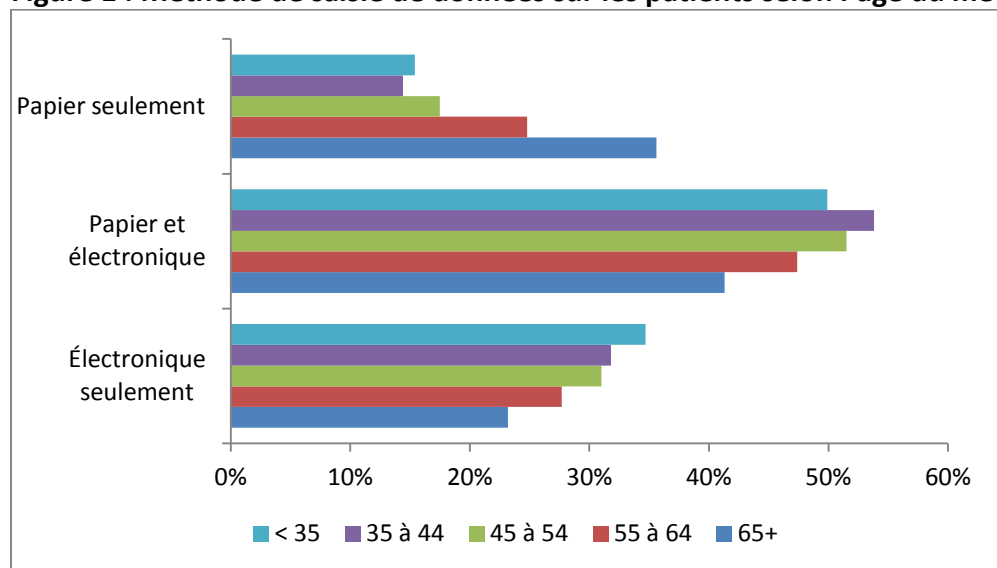
### ADOPTION DES DOSSIERS ÉLECTRONIQUES

Les résultats du sondage révèlent que des progrès considérables ont été réalisés dans l'adoption des dossiers électroniques. Un médecin sur cinq utilise uniquement des dossiers papier pour saisir et récupérer les données cliniques sur les patients, alors qu'ils représentaient 38 % en 2010. Près de la moitié des médecins déclarent utiliser une combinaison de dossiers papier et électroniques et 29 % utilisent exclusivement des dossiers électroniques. Les médecins de famille (MF) sont plus susceptibles d'être passés complètement aux dossiers électroniques (42 %) que les autres spécialistes (17 %). Cependant, en radiologie diagnostique (51 %), les médecins affichent un taux d'adoption supérieur à celui des MF, et les anatomopathologistes suivent de près (45 %).

Il n'est pas surprenant que la plus grande cohorte de médecins utilisant les dossiers papier soit celle des 65 ans ou plus, dont plus d'un tiers (36 %) n'utilise aucunement les dossiers électroniques (voir la figure 1). Plus d'un tiers des médecins à Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.), au Nouveau-Brunswick et au Québec utilise encore uniquement des systèmes à base de

papier. L'utilisation exclusive de systèmes électroniques était plus courante en Alberta (40 %), suivie de la Saskatchewan, de la Colombie-Britannique et de l'Ontario, tous à 35 %.

**Figure 1 : Méthode de saisie de données sur les patients selon l'âge du médecin**



- Les médecins qui utilisent un système de dossiers papier pour saisir et récupérer des notes cliniques ont été interrogés sur les raisons pour lesquelles ils n'ont pas adopté les dossiers électroniques. La raison la plus souvent invoquée (51 %) est qu'ils n'ont pas accès aux dossiers électroniques (p. ex., une décision de l'hôpital ou du groupe de médecins). Au Québec, 73 % des médecins (utilisant des systèmes de dossiers papier) ont signalé ce type de restriction, suivis de ceux du Manitoba à 68 %. Plus d'un quart des médecins canadiens (26 %) sont d'avis que les dossiers électroniques prennent beaucoup trop de leur temps, y compris le temps pour convertir les dossiers papier, le temps de saisir et de récupérer les nouvelles données, etc. Le coût d'un système électronique a découragé près d'un quart (23 %) des médecins et 19 % d'entre eux prévoient prendre leur retraite bientôt. Environ 15 % ont mentionné les obstacles suivants : pas de produit adapté à leur pratique, le manque de formation et le souci de fiabilité.
- Un tiers des médecins utilisant uniquement des systèmes de dossiers papier a l'intention d'adopter un système de dossiers électroniques au cours des deux prochaines années. Les médecins plus jeunes sont plus susceptibles de le faire, notamment les moins de 35 ans, à 44 %, et les 35 à 44 ans, à 41 %. Les médecins au Québec sont les plus nombreux (42 %), parmi les médecins des diverses provinces, à prévoir passer aux dossiers électroniques dans les prochaines années. L'utilisation



prévue des dossiers électroniques dépasse souvent l'usage qu'en font réellement ceux qui les utilisent déjà. Par exemple, 79 % des médecins ont l'intention de les utiliser pour connaître tous les médicaments qu'un patient prend alors que seulement 58 % des médecins qui utilisent les dossiers électroniques maintenant les consultent pour cette fonction. La seule exception a trait à la fonction d'aide à la décision clinique, où 35 % des médecins prévoient l'utiliser alors que 45 % des médecins qui ont des systèmes électroniques l'utilisent.

- Parmi les médecins qui utilisent déjà les dossiers électroniques, 38 % le font depuis plus de six ans. Un quart (26 %) les ont depuis deux ans ou moins. Les médecins spécialisés en radiologie diagnostique utilisent les dossiers électroniques depuis le plus longtemps (69 %), soit plus de six ans; seulement un ophtalmologiste sur cinq les utilise depuis aussi longtemps.

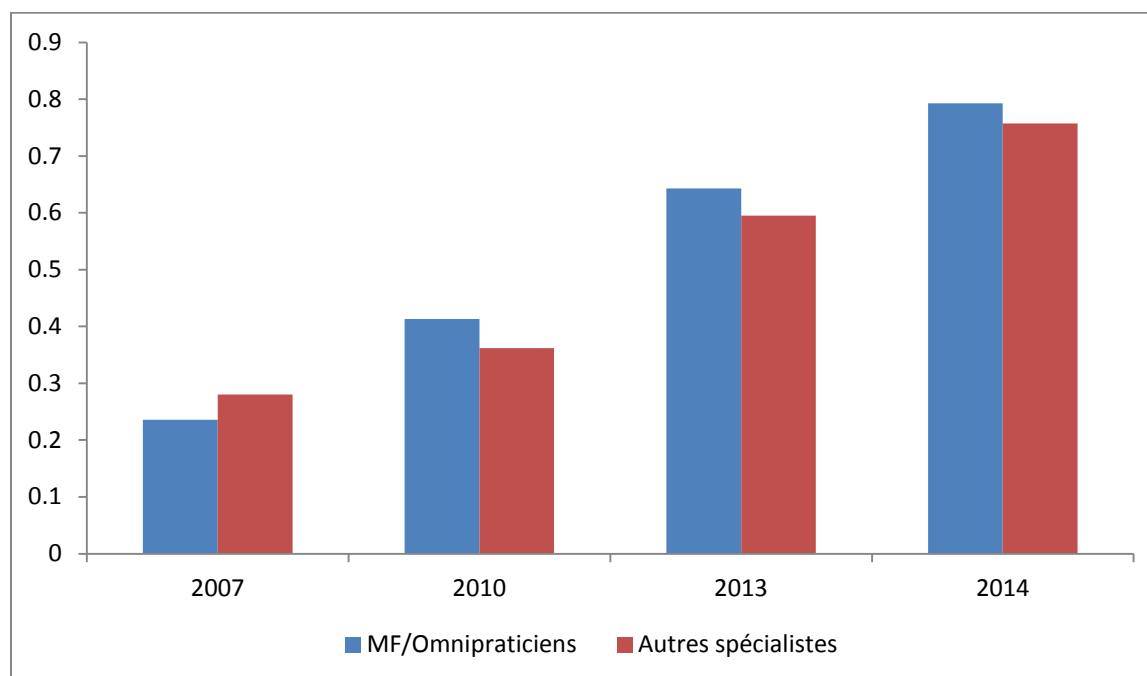
## ACCÈS AUX DOSSIERS ÉLECTRONIQUES

- La majorité des médecins qui utilisent les dossiers électroniques peuvent y accéder à leur cabinet, clinique communautaire, centre de soins communautaires (64 %) ou à l'hôpital (62 %). Un nombre important (37 %) ont déclaré qu'ils pouvaient accéder aux dossiers à l'extérieur d'un établissement de soins de santé (p. ex., à la maison). Cela représente une augmentation substantielle par rapport à 2010 alors que seulement 13 % des médecins pouvaient accéder aux dossiers électroniques ailleurs qu'à leur cabinet, clinique, hôpital ou foyer de soins infirmiers. Plus des trois quarts (77 %) peuvent accéder aux mêmes dossiers électroniques à partir de divers endroits et 16 % de plus ont dit qu'ils pouvaient le faire à partir de certains de ces endroits. Seulement 7 % ne peuvent pas accéder aux dossiers électroniques à partir de plusieurs emplacements, ce qui représente une amélioration par rapport à 2010 où 18 % avaient déclaré qu'aucun de leurs lieux de travail ne leur donnait accès aux dossiers électroniques.
- Or, l'adoption d'un système de dossiers électroniques ne garantit pas un accès facile et fiable aux dossiers des patients dans tous les cas, ou en tout temps. On a demandé aux médecins quels obstacles les ont empêchés d'accéder aux dossiers. L'obstacle le plus commun est les problèmes techniques/la fiabilité (52 %), suivi de la compatibilité avec d'autres systèmes (46 %) et les problèmes de sécurité/pare-feu (26 %). Plusieurs se sont plaints que des niveaux multiples de sécurité (mots de passe), différents mots de passe pour chaque emplacement ou département dans un même endroit les ralentissaient. Les oto-rhino-laryngologistes sont les moins susceptibles d'avoir des problèmes techniques (31 %) comparativement à 70 % des oncologues médicaux.

## UTILISATION DES DOSSIERS ÉLECTRONIQUES

- L'utilisation des dossiers électroniques pour saisir ou récupérer des notes cliniques des patients sur un ordinateur de bureau ou un ordinateur portable a connu une forte hausse depuis 2007, passant de 26 % à 75 %. Près de 81 % des médecins de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et de l'Ontario utilisent les dossiers électroniques ainsi et le Québec est la province les utilisant le moins à cette fin (59 %). Les spécialistes en oncologie sont très nombreux à utiliser les dossiers électroniques, soit 96 % des radio-oncologues et 97 % des oncologues médicaux.

**Figure 2 : Pourcentage de médecins qui utilisent les dossiers électroniques pour saisir et récupérer les notes cliniques des patients sur un ordinateur de bureau ou un ordinateur portable**



- Quatre médecins sur cinq (80 %) utilisent les outils électroniques pour accéder aux résultats de tests de laboratoire/diagnostiques sur un ordinateur de bureau ou ordinateur portable, contre 38 % en 2010. D'autres outils électroniques populaires ont permis aux médecins de déterminer quels médicaments le patient prenait (58 %) ou fourni une preuve de la visite à l'hôpital ou des renseignements sur le congé du patient (53 %). Les autres utilisations courantes sont la commande de tests de laboratoire



(48 %), la commande de tests diagnostiques (47 %), les avertissements d'interaction médicamenteuse et les références à d'autres médecins (45 % et 43 %). L'utilisation la moins courante est l'interface vers les pharmacies ou les pharmaciens (20 %). On note des différences intéressantes entre les provinces quant aux taux d'utilisation. Plus de 60 % des médecins de l'Île-du-Prince-Édouard, du Manitoba et de l'Alberta utilisent leurs outils électroniques pour commander à la fois des tests de laboratoire et des tests diagnostiques, contre seulement un quart des médecins au Québec (24 %). Plus des trois quarts des médecins (77 %) en Alberta utilisent les outils électroniques pour voir la liste de tous les médicaments pris par un patient alors qu'un peu plus d'un tiers des médecins à T.-N.-L. (35 %) se disent en mesure de le faire. Plus de 57 % des médecins en Saskatchewan et en Alberta peuvent référer le patient à d'autres médecins à partir de leur ordinateur portable ou de bureau, comparativement à seulement 15 % des médecins au Québec.

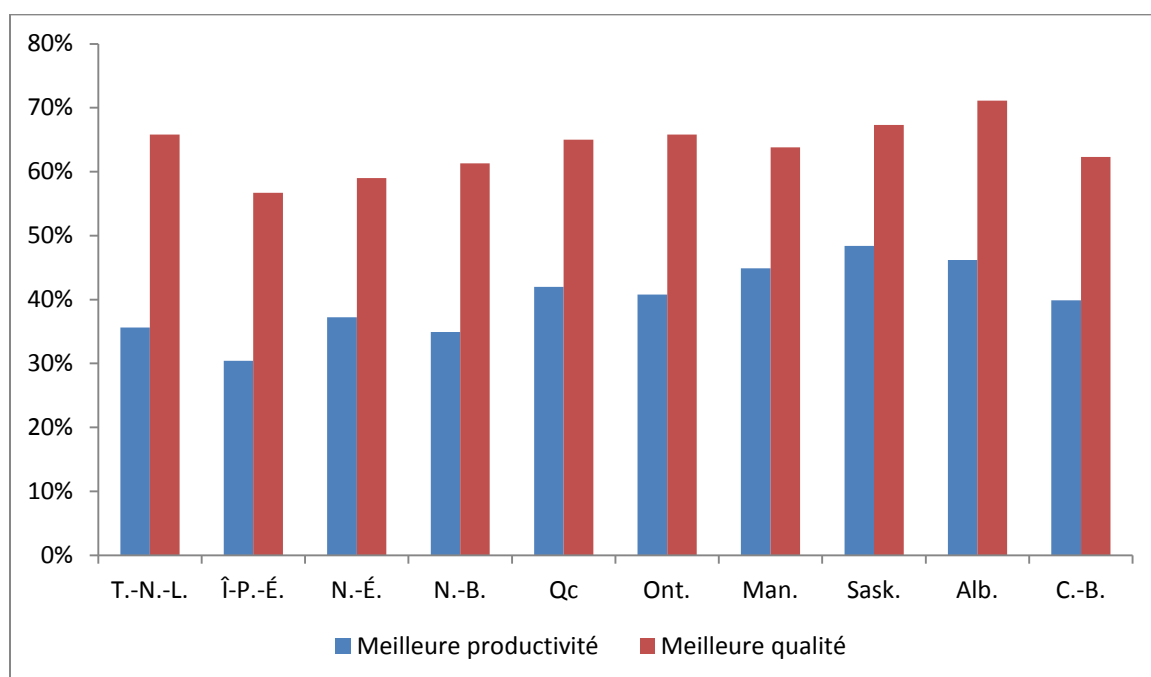
- Moins d'un médecin sur dix (8 %) utilise les dossiers électroniques sur une tablette sans réelle différence d'âge, sauf pour le groupe d'âge des plus de 65 ans. De même, pour ce qui est de l'utilisation des dossiers électroniques sur un téléphone intelligent (3,4 % au total), il y a peu de différence entre les répondants de moins de 65 ans.
- L'utilisation la plus populaire des outils électroniques sur une tablette est l'accès à un outil d'aide à la décision clinique (10 % des répondants). Ce type d'outil a également été le plus souvent cité pour une utilisation sur téléphone intelligent (17 %), suivi par les avertissements d'interaction médicamenteuse (14 %).

## AVANTAGES DES DOSSIERS ÉLECTRONIQUES

- Près de 42 % des répondants sont d'avis que la mise en œuvre des dossiers électroniques a augmenté ou fortement augmenté la productivité au sein de leur pratique. Selon des commentaires des médecins, les dossiers électroniques offrent des efficacités opérationnelles comme un accès plus rapide à l'information, une meilleure facturation, prise de rendez-vous et lisibilité des documents. Toutefois, de nombreux médecins n'ont pas encore remarqué un changement dans la productivité, pour le meilleur ou pour le pire (31 %). La Saskatchewan (48 %) et l'Alberta (46 %) sont les plus nombreuses à mentionner une hausse de productivité par rapport à l'Î.-P.-É. (30 %) et au N.-B. (35 %). Voir la figure 3. Les médecins spécialisés en radiologie diagnostique sont les plus nombreux à citer une hausse de productivité (75 %).
- Plus important encore, pour près des deux tiers (65 %) des médecins qui utilisent des dossiers électroniques, la qualité des soins est meilleure ou bien meilleure depuis la mise en œuvre du dossier électronique, contre 56 % il y a un an. Les médecins de la C.-B.

(72 %) et de l'Alberta (71 %) sont les plus nombreux à citer que la qualité était meilleure ou bien meilleure alors que de l'Î.-P.-É. (57 %) et la N.-É. (59 %) sont les moins susceptibles de le dire. Voir la figure 3. La grande majorité (85 %) des spécialistes en radiologie diagnostique ont constaté des améliorations de la qualité suivie par les anatomopathologistes et les spécialistes des soins intensifs à 72 % chacun.

**Figure 3 : Pourcentage de médecins déclarant une hausse de la productivité et de la qualité due à l'utilisation des dossiers électroniques dans leur pratique**



- Les médecins ont constaté de nombreux avantages à l'utilisation de dossiers électroniques, dont ceux mentionnés dans le questionnaire et une myriade d'autres avantages. Les avantages les plus souvent mentionnés sont la notification concernant les résultats de laboratoire (74 %) et la capacité d'accéder à distance au dossier d'un patient (65 %). Plus de la moitié (52 %) ont déclaré avoir été avisés de résultats de laboratoire critiques et un tiers d'alertes relatives aux médicaments. Environ un quart des répondants estime que la commande de médicaments inscrits au Formulaire et les rappels concernant les soins préventifs sont des avantages. Environ un médecin sur cinq a indiqué que les rappels de fournir des soins selon les guides de pratique clinique (19 %) ainsi que l'identification des tests de laboratoire requis (21 %) sont deux avantages de plus des dossiers électroniques. Pour 14 % des répondants, faciliter la



communication avec un patient est considéré comme un plus. Les réponses varient d'une province à l'autre. Les médecins en Ontario sont beaucoup plus nombreux (73 %) à dire que les dossiers électroniques les aident à accéder à distance au dossier du patient par rapport à 37 % des médecins à Terre-Neuve-et-Labrador. Les alertes d'une erreur médicale possible sont le plus souvent signalées par les médecins de l'Î.-P.-É (46 %) et moins souvent par ceux de Terre-Neuve-et-Labrador (17 %). Un tiers des médecins du Manitoba a déclaré que la commande de médicaments inscrits au Formulaire est un avantage, mais moins d'un sur dix (7 %) sont de cet avis à T.-N.-L.

- Un répondant sur dix a mentionné des avantages supplémentaires à l'utilisation des dossiers électroniques, dont l'efficacité opérationnelle, une meilleure communication avec les collègues et les autres professionnels de la santé, l'accès aux images diagnostiques et les rapports sur ces images, etc.

## PARTAGE DES DONNÉES ÉLECTRONIQUES

- Certains médecins sont tenus de communiquer à d'autres organismes des données anonymes issues des dossiers électroniques ou invités à le faire à des fins de recherche (10 %), d'amélioration des soins (8 %) et de surveillance des maladies chroniques (10 % des médecins de famille, 2 % des autres spécialistes). Une grande majorité des médecins (81 %) ne partage pas de données issues de dossiers électroniques avec d'autres organismes. Aux fins de recherche et d'amélioration des soins, le Manitoba est la province la plus susceptible de partager des données (13 % et 12 %, respectivement) et l'Île-du-Prince-Édouard est la province la moins susceptible de le faire (0 % et 0 %, respectivement). Pour le partage de données aux fins de surveillance des maladies chroniques, les résultats varient grandement d'une province à l'autre. La Saskatchewan est en tête de liste avec 19 % de partage de données avec d'autres organismes à cette fin, comparativement à seulement 1,2 % des médecins au Québec.
- Les médecins de famille sont plus susceptibles que d'autres spécialistes de partager des données avec les agences de santé publique (22 % contre 11 %) et les fournisseurs de systèmes de dossiers électroniques (13 % contre 2 %). En outre, 28 % des médecins de famille ont fourni des données au Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires. Les autres spécialistes sont plus nombreux à partager des données avec les auteurs de projets de recherche (59 % contre 37 %), les hôpitaux (47 % contre 20 %) et les départements universitaires (28 % contre 15 %).

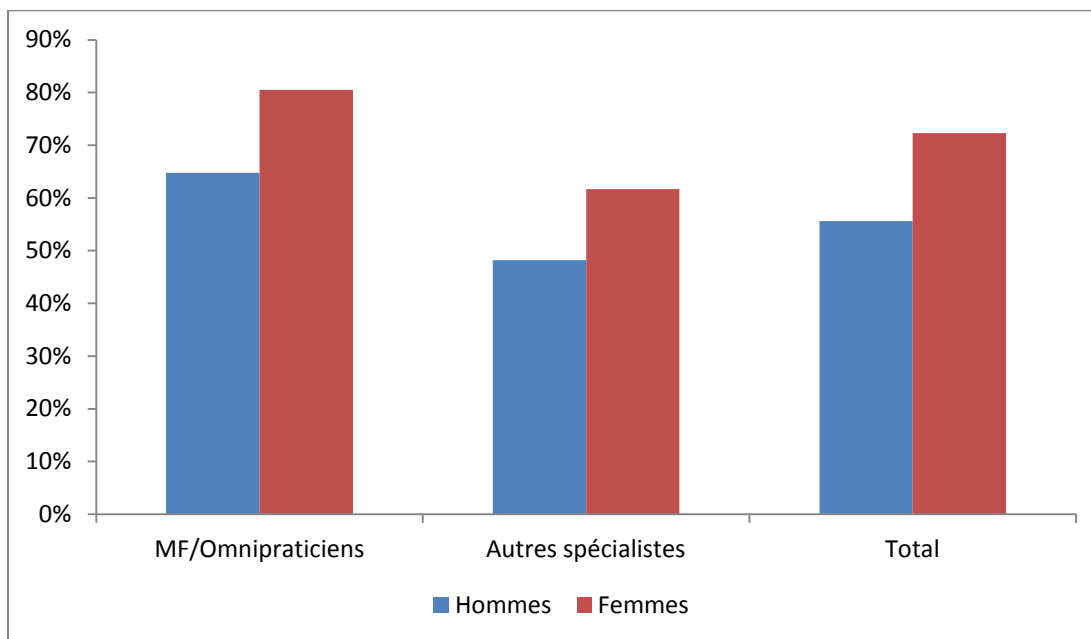
## OUTILS ET ACCÈS POUR LES PATIENTS



- Moins d'un quart des médecins (23 %) ont déclaré avoir un site Web pour leur pratique, un peu plus que les 18 % dans le Sondage national des médecins 2010. Les médecins de famille sont un peu plus nombreux (26 %) que les autres spécialistes (20 %) à avoir un site Web pour leur pratique. Quelque 8 % de plus comptent avoir un site Web pour leur pratique dans les 12 prochains mois. Ici aussi, on observe des différences régionales : 27 % des médecins de l'Ontario ont des sites Web par rapport à un médecin sur dix à Terre-Neuve-et-Labrador.
- Même les médecins qui ont des dossiers électroniques ne peuvent pas tous offrir l'accès interactif à leurs patients. Seulement 6 % des médecins offrent à leurs patients la possibilité de prendre un rendez-vous en ligne, de consulter leur dossier de santé en ligne (5 %) ou de demander un renouvellement d'ordonnance en ligne (4 %). Moins de 2 % des médecins utilisant des dossiers électroniques ont permis aux patients d'ajouter des données (1,2 %) ou du texte (1,7 %) à leurs dossiers médicaux. Toutefois, ces chiffres sont plus élevés chez les médecins ayant leur propre site Web pour leur pratique. De ce groupe, 13 % offrent à leurs patients la possibilité de prendre rendez-vous en ligne, 6,5 % peuvent consulter leur dossier de santé en ligne et 5,9 % peuvent renouveler une ordonnance en ligne.
- Près des trois quarts des médecins de famille (72 %) et plus de la moitié des autres spécialistes (53 %) recommandent des sites Web à leurs patients. Les médecins de moins de 35 ans sont les plus susceptibles de le faire (71 %) comparativement à 52 % des médecins de 65 ans ou plus. Tant chez les médecins de famille que chez les autres spécialistes, les femmes médecins sont plus nombreuses que les hommes médecins à recommander un site Web à un patient (72 % contre 56 %). Voir la figure 4. La spécialité la plus susceptible de faire une recommandation est la rhumatologie à 90 % et, ce qui n'est pas surprenant, la moins susceptible est l'anatomopathologie (13 %), car les médecins de cette spécialité n'ont généralement pas de contact direct avec les patients.

**Figure 4 : Pourcentage de médecins qui recommandent des sites Web à leurs patients**





- La raison la plus courante pour recommander un site Web est pour que les patients obtiennent de l'information sur une maladie (88 %). Tout aussi répandues sont des recommandations de sites qui offrent un soutien aux patients (70 %), suivi de près par les sites d'information sur les traitements (69 %) et l'information sur la prévention de la maladie ou les styles de vie (64 %).
- Une grande majorité des médecins répondants (83 %) ne recommandent pas d'applications mobiles à leurs patients, mais 17 % le font. De ce groupe, 70 % recommandent des applications pour l'autogestion d'une affection et des conseils. Les applications recommandées pour la surveillance et le suivi de l'état de santé sont aussi populaires (60 %), suivies des répondants qui recommandent des applications offrant de l'information ou des nouvelles sur la santé (42 %). Les endocrinologues sont les plus susceptibles de recommander des applications à leurs patients (31 %), suivis des médecins de famille à 23 %.

## TÉLÉSANTÉ ET TÉLÉMÉDECINE

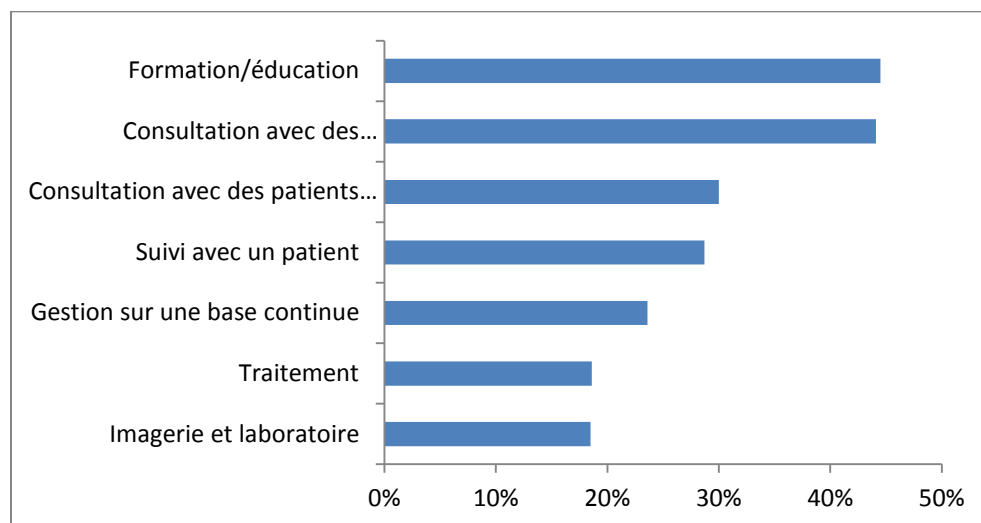
- Aux fins du sondage, la télésanté était définie comme la prestation de services de santé, de formation et d'information à distance. La télémédecine était définie comme l'utilisation de moyens de communication électroniques et de technologies de l'information pour offrir des services cliniques à des patients à distance. Un quart des médecins utilisent des technologies de télésanté ou de télémédecine dans leur pratique.



Bien que l'on ne puisse faire une comparaison parfaite, 13 % ont déclaré dans le Sondage national des médecins d'il y a une dizaine d'années qu'ils utilisaient la télémédecine, la webdiffusion ou la téléconférence dans leur pratique.

- Parmi ceux qui ont utilisé les technologies de télésanté et de télémédecine en 2014, la plupart ont déclaré l'utiliser en direct plutôt que d'entreposer et de transmettre des images ou des informations ultérieurement. Parmi les différentes fonctions, l'utilisation de ces technologies pour la formation ou l'éducation ou pour la consultation avec des médecins ou autres prestataires de soins de santé constitue les deux usages les plus souvent cités parmi les utilisations « en direct », représentant 44 % et 45 % des répondants. Les autres utilisations les plus courantes pour les technologies de télésanté ou de télémédecine « en direct » sont les consultations avec le patient à des fins de diagnostic (30 %), puis le suivi avec le patient (29 %). Il y avait cependant des différences dans les réponses selon l'endroit où travaille le médecin. C'est T.-N.-L. qui est au premier rang pour l'utilisation de la télémédecine pour la consultation avec d'autres prestataires de soins de santé (56 %). Au Manitoba, 42 % des médecins utilisent la télémédecine pour consulter les patients à des fins de diagnostic. L'utilisation de la technologie aux fins de formation ou d'éducation est la plus répandue en Saskatchewan (72 %) et la moins répandue en Ontario (35 %).
- L'utilisation de la télésanté ou de la télémédecine pour le stockage et la transmission de données et d'images à un autre établissement aux fins d'évaluation est moins populaire, 13 % des répondants le font pour des consultations avec d'autres prestataires de soins de santé, 11 % le font pour des données d'imagerie ou de laboratoire et 11 % pour la formation ou l'éducation.

**Figure 5 : Pourcentage des médecins qui utilisent la télémédecine ou la télésanté « en direct » (sous-ensemble de ceux qui utilisent la télémédecine)**



## AUTRES OUTILS ÉLECTRONIQUES ET MÉDIAS SOCIAUX

- Les médecins eux-mêmes utilisent davantage des applications dans leur pratique médicale qu'ils ne les recommandent aux patients. La moitié des répondants ont déclaré qu'ils en utilisent et que leurs trois favoris sont : Epocrates (32 %), UpToDate (32 %) et Medscape (17 %). Epocrates est la plus populaire au Québec (43 %) et UpToDate, la plus utilisée au Nouveau-Brunswick (54 %). Les spécialistes des soins intensifs sont les plus grands utilisateurs d'applications (65 %) et les médecins spécialisés en radiologie diagnostique et en anatomopathologie, ceux qui les utilisent le moins (21 % et 20%).
- La plupart des médecins de famille (85 %) participent à la gestion des maladies chroniques (GMC) dans le cadre de leur pratique, et plus de la moitié des autres spécialistes (57 %) en font autant. Une grande majorité des médecins de famille (82 %) utilisent les dossiers électroniques comme outil pour prendre en charge les maladies chroniques des patients comme le font 68 % des autres spécialistes. Les médecins de famille en Alberta et en Ontario sont les plus susceptibles de le faire (près de 90 %), tandis que moins de la moitié des médecins de famille à Terre-Neuve-et-Labrador les utilisent pour la GMC. L'utilisation de sites Web pour prendre en charge des maladies n'est pas aussi répandue chez les médecins de famille (36 %) qu'elle ne l'est chez les autres spécialistes (45 %). Toutefois, les médecins de famille sont plus susceptibles d'utiliser des formulaires ou programmes de GMC en ligne (31 %) que les autres



spécialistes (14 %). Dans les provinces, la Saskatchewan se distingue dans cette catégorie, où 63 % des médecins utilisent des formulaires en ligne, comparativement à 15 % des médecins au Québec.

- Le sondage définit les dossiers de santé électroniques comme une compilation de données de base tirées de sources multiples et peut être formé de plusieurs dossiers électroniques provenant de fournisseurs différents situés dans des provinces différentes. La moitié des médecins (51 %) considèrent l'accès comme étant excellent ou satisfaisant, 23 % l'ont jugé insatisfaisant et un quart ont dit que les dossiers de santé électroniques ne sont pas accessibles dans leur province ou territoire.
- Les résultats du sondage indiquent que les médecins n'utilisent pas beaucoup les médias sociaux à des fins professionnelles, bien qu'ils soient nombreux à les utiliser à des fins personnelles. Quelque 40 % de l'ensemble des médecins et 72 % des moins de 35 ans utilisent les réseaux sociaux tels que Facebook et LinkedIn dans leur vie personnelle. Ensuite viennent les médias de partage comme YouTube et Flickr qui sont utilisés par 23 % des répondants et 33 % des moins de 35 ans. Un médecin sur dix utilise des microblogues comme Twitter et 9 % participent à des blogues ou des forums à des fins personnelles.
- Concernant le volet professionnel des médias sociaux, moins d'un médecin sur dix (9 %) utilise les réseaux sociaux et seulement 5 % utilisent les sites de partage. Moins de 5 % des médecins utilisent Twitter, les blogues et les forums. Il n'y a pas de différences notables dans l'utilisation des médias sociaux parmi les médecins de moins de 65 ans.
- Parmi ceux qui utilisent les médias sociaux à des fins professionnelles, les usages les plus populaires sont pour obtenir de l'information (55 %), partager de l'information (32 %) et accéder à des activités d'EMC ou de DPC (55 %).

## CHARGE DE TRAVAIL ET TYPE DE PRATIQUE

- Les médecins continuent de travailler de longues heures. Ils travaillent en moyenne 49 heures par semaine sans compter les heures de garde. On note cependant, une diminution progressive des heures travaillées, qui sont passées de 51 heures par semaine (sans compter les services de garde) en 2004 à 49 heures en 2014. Ce qui est particulièrement intéressant est la réduction de l'écart entre les heures de travail des hommes et des femmes médecins, qui est passé de 7 heures par semaine en 2004 à moins de 4 heures dix ans plus tard. À l'exception du groupe d'âge des 65 ans et plus, qui ont tendance à travailler moins d'heures, aucune différence marquée n'a été relevée entre les groupes d'âge pour ce qui est de la moyenne des heures totales ou la moyenne



des heures consacrées aux soins directs aux patients. De plus, les différences entre les résultats des diverses provinces se sont estompées. Terre-Neuve-et-Labrador affiche le nombre le plus élevé d'heures par semaine (hormis le temps de garde), soit 51 heures/semaine et le Québec affiche le plus faible nombre d'heures, à 47 heures/semaine. Cela signifie que la différence entre les valeurs les plus élevées et les plus basses est de 4 heures par semaine, comparativement à presque 7 heures en 2010.

- Près d'un tiers des médecins (67 %) font des heures de garde, qu'on définit comme des heures autres que celles allouées aux activités régulières et pendant lesquelles le médecin est disponible pour les patients. Les médecins de famille sont moins nombreux à offrir des services de garde (60 %) que les autres spécialistes (73 %). Presque la totalité des spécialistes des soins intensifs (96 %) fait des heures de garde. Il n'y avait pas de différences notables entre les groupes d'âge, à l'exception des 65 ans et plus où moins de médecins faisaient des heures de garde (45 %). Les médecins de famille et les autres spécialistes font en moyenne plus de 100 heures de garde par mois. Fait intéressant, les plus de 65 ans qui offrent des services de garde font en moyenne le plus grand nombre d'heures de garde par mois, soit 122. Les chirurgiens, et plus particulièrement les chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques et les neurochirurgiens, qui font respectivement 211 et 171 heures de garde par mois. Cependant, les heures de garde ne sont pas toutes effectivement consacrées aux soins directs aux patients. Les médecins de famille font en moyenne 26 heures de garde par mois, comparativement à 42 heures pour les autres spécialistes.
- Le principal lieu de travail de plus de la moitié des médecins de famille (54 %) est un cabinet privé ou une clinique privée. Les autres spécialistes travaillaient dans un centre hospitalier universitaire (33 %), dans un cabinet privé ou une clinique privée (24 %) et dans un hôpital communautaire (19 %).
- La pratique indépendante continue d'être de moins en moins fréquente chez les médecins en exercice. Moins d'un médecin sur cinq (18 %) a indiqué que sa pratique est organisée de cette façon, contre 25 % en 2013 et 32 % en 2004. Près de la moitié (46 %) des médecins de famille ont dit qu'ils travaillaient dans une pratique de groupe en milieu communautaire et 19 % ont dit qu'ils travaillaient dans une pratique interprofessionnelle qui comprend des médecins et autres professionnels de la santé. Les autres spécialistes sont nombreux à indiquer qu'ils avaient une pratique en milieu hospitalier (62 %), mais 20 % sont encore en pratique indépendante. Seulement 8 % des médecins à Terre-Neuve-et-Labrador avaient une pratique indépendante. Les médecines des spécialités chirurgicales telles que la chirurgie plastique (56 %), l'oto-rhino-laryngologie (56 %), l'ophtalmologie (43 %) sont plus susceptibles d'avoir une pratique indépendante.



- On a demandé aux médecins s'ils recevaient une rémunération pour les consultations par courriel avec leurs patients ou d'autres médecins. Seulement 3 % sont rémunérés pour les courriels avec leurs patients par le Régime d'assurance-maladie de leur province ou territoire et 2 %, par un autre mode de paiement. Quatre-vingt-neuf pour cent savent qu'ils ne sont pas payés pour les courriels, mais 5 % sont incertains. Les nombres sont légèrement plus élevés pour les courriels avec des collègues; 7 % étant rémunérés par leur Régime d'assurance-maladie et 3 % par un autre mode de paiement. Encore une fois, la vaste majorité (81 %) n'a reçu aucune rémunération, et 8 % ne sait pas s'ils sont rémunérés ou non pour les courriels.