

Les données régionales du plus important sondage jamais réalisé auprès des médecins du Canada laissent entrevoir des temps difficiles

OTTAWA- 15 février 2005 – Les données régionales du plus important sondage jamais réalisé auprès de la population de médecins du Canada nous servent un avertissement sévère dans chaque province et territoire concernant les tendances à venir dans les effectifs médicaux au pays.

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) basent cette conclusion sur la diffusion aujourd'hui de la seconde phase du Sondage national auprès des médecins (SNM). Le SNM a impliqué 21 000 médecins de toutes les disciplines. C'est la première fois que les trois organisations nationales unissent leurs efforts pour mener cette recherche.

Les données du SNM diffusées à l'échelle nationale l'automne dernier ont révélé que la rareté des effectifs médicaux a un impact négatif sur l'accès aux soins et les temps d'attente pour les Canadiens. Cette constatation sera exacerbée puisque environ 10 % des pathologistes, des spécialistes en médecine interne, des chirurgiens généraux et des oto-rhino-laryngologistes prévoient prendre leur retraite au cours des 2 prochaines années. Les faits saillants des données régionales nous livrent d'autres projections désastreuses, notamment le fait que 10% des médecins de Terre-Neuve et Labrador planifient quitter la province au cours des deux prochaines années.

« Nos gouvernements se sont engagés à garantir l'universalité des soins, un principe enchâssé dans la Loi canadienne sur la santé, et nous avons des signes que ce principe est menacé par les changements dans les ressources médicales », nous dit le D^r Alain Pavilanis, président du CMFC. « Ce deuxième communiqué des données du SNM révèle des différences régionales importantes concernant l'accès aux soins pour les Canadiens, lesquelles sont liées aux variations régionales en termes d'effectifs médicaux et de modes de pratique. »

Les données régionales du SNM identifient également le fait que de nombreux médecins considèrent les activités de garde comme un aspect particulièrement stressant de la pratique médicale. Il n'est donc pas surprenant que les médecins des régions moins peuplées aient rapporté de plus haut taux d'activités de garde, comparativement à ceux des régions plus peuplées. Dans les régions moins peuplées, près de 20 % des médecins ont indiqué être de garde plus de 240 heures par mois, ou plus de une nuit sur trois.

« Pendant trop longtemps, le système de santé s'est fié aux médecins pour combler les lacunes », nous dit le D^r Stewart Hamilton, président du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. « Les médecins ont continué à pourvoir aux besoins des patients, en dépit de situations où les ressources adéquates ne sont pas disponibles; où les soins urgents, mais non émergents, sont souvent dispensés en dehors des heures régulières et où l'accès aux services en temps opportun n'est possible que lorsque le médecin a franchi les obstacles bureaucratiques. Le contrat implicite entre un médecin et son hôpital/sa région a échoué. »

Le fait que les nouveaux médecins et ceux qui achèvent leur carrière choisissent de travailler différemment est une considération importante qui s'applique à l'ensemble du pays. À l'échelle nationale, 16 % des médecins ont réduit leurs heures de travail hebdomadaires au cours des deux dernières années et plus d'un quart planifient le faire au cours des deux prochaines années. Ces chiffres sont assez uniformes dans l'ensemble du pays, le Québec étant bon premier avec près du tiers des médecins qui planifient réduire leur semaine de travail.

Les médecins ont également rapporté des difficultés pour assurer l'accès aux soins hospitaliers, aux lits de soins de longue durée et aux services diagnostiques de pointe pour leurs patients. Les différences régionales dans l'accès aux ressources pour des services de santé affectent la prestation des services en temps opportun et l'uniformité de la qualité des soins dispensés aux patients qui vivent dans certaines régions du Canada. Ceci peut également avoir un impact sur la qualité des soins que les Canadiens peuvent s'attendre de recevoir d'une région à l'autre.

En fait, les données du SNM montrent que plus de la moitié de tous les médecins de la C.-B. (55 %) ont qualifié de passable ou faible l'accès aux soins hospitaliers pour des interventions électives, comparativement à 34 % au Québec et à Terre-Neuve et Labrador. Plus de 60 % des médecins de l'Î.-P.-É., de la N.-É. et de la C.-B. ont qualifié de passable ou faible l'accès aux lits de soins de longue durée, comparativement à moins de la moitié des médecins du Québec et du Manitoba. L'accès aux services diagnostiques de pointe semble un problème à T.-N.-L. et en Saskatchewan où plus des deux tiers des médecins ont jugé cet accès de passable ou faible comparativement à 37 % au N.-B. Le taux de satisfaction concernant l'accès aux médicaments et appareils médicaux est supérieur au Québec où seulement 13 % des médecins ont jugé l'accès de passable ou faible, comparativement à plus de 30% à T.-N.-L. et l'Î.-P.-É.

« Les médecins ne peuvent plus se confondre en excuses et travailler davantage pour dissimuler les faiblesses du système de santé afin d'assurer aux patients les soins dont ils ont besoin », nous dit le D^r Albert Schumacher, président de l'AMC. « Les gouvernements doivent comprendre que les meilleurs éléments du système, les professionnels de la santé, en ont assez de travailler de plus en plus fort pour combler les lacunes. »

Un document d'information et des tableaux statistiques sont disponibles à www.nps-snm.ca.

Le sondage national auprès des médecins a été réalisé grâce aux contributions financières du Collège des médecins de famille du Canada, de l'Association médicale canadienne, du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, de l'Institut canadien d'information sur la santé et de Santé Canada. Le SNM 2004 est un questionnaire d'autoévaluation envoyé, par la poste et par courrier électronique, à tous les médecins qui détiennent un permis d'exercice au Canada. Au total, 21 296 médecins ont retourné leur questionnaire. La marge d'erreur des résultats est de +/- 0,7 %, 19 fois sur 20 et vous pouvez les consulter à www.nps-snm.ca.

L'Association médicale canadienne est le porte-parole national des médecins au Canada. L'AMC qui représente 59,000 membres a pour mission de servir et d'unir les médecins du Canada et de défendre sur la scène nationale, en collaboration avec la population du Canada, les normes les plus élevées de santé et de soins de santé.

Le Collège des médecins de famille du Canada est la voix de la médecine familiale au Canada. Représentant 17 000 membres au Canada, c'est l'organisation professionnelle responsable de fixer les normes de la formation, de la certification et de l'éducation continue des médecins de famille, et de représenter les intérêts de la médecine familiale, des médecins de famille et de leurs patients. Le CMFC procède aussi à l'agrément des programmes de résidence en médecine familiale dans les 16 facultés de médecine du Canada.

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) est un organisme d'envergure nationale et à but non lucratif de 38 000 membres répartis dans 92 pays, voué à l'établissement de normes de pratique élevées et à l'assurance de la qualité des soins de santé. Le RCPSC est l'organe de la médecine spécialisée au Canada.

Pour plus d'information et pour fixer une entrevue avec un porte-parole local, contactez :

Carole Lavigne, Gestionnaire, relations avec les médias
Association médicale canadienne (AMC)
(613) 731-8610 ou 1 800 663-7336 poste 1266
[Pour renseignements concernant les provinces/territoires]

Pierrette Leonard, Chef des affaires publiques
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)
(613) 730-6201
[Pour renseignements concernant les médecins spécialistes]

Leslie Stafford, Agente de communications et de relations avec les médias
Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)
(905) 629-0900 ou 1 800 387-6197 poste 303
[Pour renseignements concernant les médecins de famille/omnipraticiens]