

NosSoins: Principales conclusions de l'enquête

Rapport sommaire

Mai 2023

NosSoins | OurCare

Visitez le site web NosSoins : [OurCare.ca](https://www.ourcare.ca)

Explorez les données de NosSoins : data.ourcare.ca

Pour en savoir plus sur les processus délibératifs : masslbp.com

Financé par :

Avec le financement de



Santé Canada Health Canada



Max Bell Foundation

Basé à :



Avec le soutien de :



Family & Community Medicine
UNIVERSITY OF TORONTO

St. Michael's Foundation / ST. MICHAEL'S HOSPITAL
PROVIDENCE HEALTHCARE

NosSoins est rendue possible grâce aux contributions financières de la Fondation Max Bell, d'Even the Odds et de Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de nos bailleurs de fonds.

2023 MAP Centre for Urban Health. Ce rapport peut être reproduit à des fins éducatives et non lucratives, avec mention de l'éditeur.

Introduction

NosSoins est une initiative nationale qui vise à faire participer le public à une réflexion sur l'avenir des soins primaires au Canada. Sur une période de 15 mois, des milliers de personnes vivant au Canada nous feront part de leurs espoirs et de leurs priorités en vue de créer un système équitable et durable qui offre de meilleurs soins à tous.

Ce document résume les principaux résultats de la première étape du projet NosSoins, l'enquête nationale. L'enquête a été réalisée en ligne du 20 septembre au 25 octobre 2022. Dans ce rapport, nous résumons certains des principaux résultats basés sur les réponses cumulées et pondérées des 9279 personnes qui ont répondu au questionnaire. Si vous souhaitez consulter les données vous-même, rendez-vous sur le site data.ourcare.ca

Le projet NosSoins est dirigé par la Dre Tara Kiran, médecin de famille et chercheuse au MAP Centre for Urban Health Solutions, à l'hôpital St. Michael's à Unity Health Toronto et titulaire de la chaire de recherche Fidani en amélioration et en innovation à l'Université de Toronto. Pour en savoir plus, consultez le site OurCare.ca

Principaux résultats

- 97 % des personnes interrogées estiment qu'il est important que tous les Canadiens aient accès à un médecin de famille, à une infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou à une équipe de professionnels de la santé. Pourtant, près d'un quart (22 %) des Canadiens ont déclaré ne pas avoir de médecin de famille ou d'IPS qu'ils consultent régulièrement pour des soins.
- Les personnes plus jeunes, appartenant à une minorité racisée ou ayant un faible revenu sont moins nombreuses à déclarer avoir un médecin de famille ou une IPS. Les différences les plus importantes sont d'ordre régional : moins de personnes au Québec et dans les provinces de l'Atlantique déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS par rapport à l'Ontario (69 % contre 86 %).
- Les personnes ayant déclaré avoir un médecin de famille ou une IPS ont tout de même de la difficulté à obtenir des soins urgents au bon moment.
- Les personnes qui n'ont pas de médecin de famille ou d'IPS déclarent obtenir des soins dans les cliniques sans rendez-vous et les services d'urgence quand un problème de santé les préoccupe. Chercher d'autres sources de soins entraîne parfois des coûts.
- 17% des personnes n'ayant pas de médecin de famille ou d'IPS ne sont pas à la recherche d'un médecin de famille.
- Après d'un tiers de tous les répondants (29%) tentent de trouver un nouveau médecin de famille ou une nouvelle IPS et la plupart d'entre eux cherchent depuis moins de deux ans.
- Dans l'ensemble, la majorité des répondants ne souhaitent pas utiliser les services de soins virtuels s'ils appartiennent à une entreprise privée ou s'ils appartiennent à une entreprise pharmaceutique ou reçoivent des paiements de celle-ci. Un peu plus de soixante-dix pour cent (71 %) ont déclaré qu'ils n'étaient pas du tout disposés à utiliser de tels services si leurs données de santé dépersonnalisées étaient vendues à une société pharmaceutique ou à une compagnie d'assurance.
- Les soins en personne sur rendez-vous sont le moyen le plus courant de recevoir des soins et le type de rendez-vous le plus recherché par les patients, suivis des appels téléphoniques.
- La majorité des personnes utilisent une application ou un site web pour consulter leurs renseignements médicaux. La grande majorité des personnes interrogées estiment qu'il était important de disposer d'un dossier médical unique que tous les professionnels de santé de la province utiliseraient dans le cadre des soins qu'ils prodiguent.

- La caractéristique des soins primaires que les gens jugent la plus importante est que leur professionnel de soins primaires « me connaisse en tant que personne et tienne compte de tous les facteurs qui influent sur ma santé ».
- Le médecin de famille ou l'IPS de la plupart des gens ne travaille pas avec d'autres professionnels de la santé, mais la plupart des gens souhaitent qu'ils le fassent et 89 % déclarent qu'ils accepteraient d'obtenir des soins d'un autre membre de l'équipe si leur médecin de famille ou l'IPS le leur recommandait.
- Les personnes interrogées sont généralement ouvertes à de nouveaux modes d'organisation des soins primaires, mais les propositions qui maintiennent la continuité avec un seul clinicien recueillent un plus grand assentiment.

Résultats détaillés

A. Expérience concernant les soins primaires

Trop de personnes au Canada déclarent ne pas avoir de médecin de famille ou d'IPS qu'elles consultent régulièrement pour des soins.

À peine 77 % des personnes déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS. Parmi elles, 95 % ont un médecin de famille et 5 % une IPS.

Certains groupes sont moins nombreux à déclarer avoir un médecin de famille ou une IPS, notamment les plus jeunes, les nouveaux arrivants au Canada et les personnes à faible revenu.

Dans les groupes suivants, moins de personnes déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS attirés:

- o **Les plus jeunes :** 63 % des personnes âgées de 18 à 29 ans déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS attirés, contre 82 % des personnes âgées de 50 à 64 ans et 86 % des personnes âgées de 65 ans et plus.
- o **Les hommes ou autres genres (par exemple, transgenre, genre non binaire, genre divers) :** 74 % des hommes et 75 % des personnes des autres genres déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS attirés, contre 80% des femmes.
- o **Les personnes à faible revenu :** 76 % des personnes ayant un revenu inférieur à 20 000 \$ ont déclaré avoir un médecin de famille ou une IPS régulier, contre 80 % des personnes ayant un revenu supérieur à 150 000 \$.

- o **Les résidents du Québec, des provinces de l'Atlantique ou de l'Ouest :** 69 % des personnes vivant au Québec et dans la région de l'Atlantique et 71 % des personnes vivant en Colombie-Britannique ont déclaré avoir un médecin de famille régulier ou une IPS, contre 82 % des personnes vivant dans les Prairies et 86 % des personnes vivant en Ontario..
- o **Les personnes racialisées:** 74 % des personnes racialisées ont déclaré avoir un médecin de famille ou une IPS régulier, contre 78 % des personnes non racialisées.

Les personnes qui déclarent avoir un médecin de famille ou une IPS ont tout de même des difficultés à obtenir des soins urgents en temps voulu.

- 37 % des personnes ayant un médecin de famille ou une IPS ont déclaré que leur prestataire ou une équipe de leur pratique n'était pas disponible pour répondre à des questions urgentes avant 9 heures en semaine, après 17 heures en semaine ou le week-end ; 27 % des personnes interrogées ne savaient pas si ces services étaient disponibles.
- 40 % des personnes interrogées ont déclaré avoir essayé de prendre rendez-vous avec leur médecin ou une équipe de leur pratique au cours des 12 derniers mois pour une question urgente. Parmi ces personnes, seules 35 % ont pu obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain ; pour

Résultats détaillés

- environ un cinquième (21 %) des personnes qui ont essayé d'obtenir un rendez-vous urgent, elles ont dû attendre deux semaines ou plus, ou n'ont jamais pu en obtenir un.

Les personnes qui sont sans médecin de famille ou IPS déclarent se faire soigner dans des cliniques sans rendez-vous et aux urgences lorsqu'elles ont un problème de santé qui les préoccupe, et ces soins ont parfois un coût.

- Environ 12 % des personnes n'ayant pas de médecin de famille ou d'IPS déclarent avoir un autre professionnel de santé attiré, en général un médecin spécialiste (25 %) ou un pharmacien (15 %).
- Les personnes sans médecin de famille ou IPS déclarent que la dernière fois qu'elles ont eu un problème de santé qui les inquiétait, mais qui n'était pas urgent, elles ont tenté d'obtenir des soins dans les endroits suivants : clinique sans rendez-vous en personne (50 %), clinique virtuelle sans rendez-vous (27 %), salle d'urgence d'un hôpital (24 %), « autre » (17 %), pharmacie (14 %), centre de santé communautaire (8 %), chiropraticien (5 %), naturopathe (3 %), et médecin spécialiste (3 %). Environ une personne sur cinq (21 %) déclare avoir dû payer des frais lorsqu'elle s'est fait soigner ; 80 % disent avoir payé des frais pour le rendez-vous lui-même, tandis que 40 % ont payé des frais pour des médicaments ou des fournitures faisant partie du traitement.

Près de trente pour cent (29 %) des personnes tentent de trouver un nouveau médecin de famille ou une nouvelle IPS et la plupart d'entre elles cherchent depuis moins de deux ans.

- 63 % des personnes essayant de trouver un nouveau médecin de famille ou une nouvelle IPS n'en ont pas à l'heure actuelle.
- 35 % des personnes essayant de trouver un nouveau médecin de famille ou une nouvelle IPS en ont un actuellement. La raison la plus fréquente, rapportée par 43 % des répondants, est qu'ils n'étaient pas satisfaits des soins prodigués par leur médecin de famille ou leur IPS. La deuxième raison la plus fréquente est que la clinique de leur praticien est trop éloignée.
- 35 % des personnes qui tentent de trouver un nouveau médecin de famille ou une nouvelle IPS déclarent en chercher un depuis moins de 12 mois, tandis que 24 % déclarent en chercher un depuis un à deux ans.

Près d'une personne sur cinq (17 %) n'ayant pas de médecin de famille ou d'IPS ne cherchait pas de médecin de famille à l'heure actuelle.

- 35 % de ces personnes déclarent « Je suis en bonne santé et je n'ai pas besoin d'un médecin de famille ».
- 30 % indiquent « Il n'y a pas de médecin de famille ou d'IPS qui accepte des patients dans ma région ».
- 27 % déclarent « Je suis heureux de recevoir mes soins dans des cliniques sans rendez-vous ».

Résultats détaillés

B. Ce qui est important

Les participants sont convaincus que tout le monde au Canada devrait avoir accès à un médecin de famille ou à une équipe de professionnels de la santé.

- 97 % pensent qu'il est assez ou très important que chaque personne vivant au Canada ait un lien avec un médecin de famille, une IPS ou une équipe de professionnels de la santé qu'elle peut consulter régulièrement si nécessaire.

La qualité la plus importante des soins primaires est que le professionnel de soins primaires « me connaisse en tant que personne et tienne compte de tous les facteurs qui influent sur ma santé ».

- Nous avons demandé aux répondants : « Quand vous envisagez de vous faire soigner par un médecin de famille ou une IPS en passant par la clinique dans laquelle ils travaillent, quelle importance accordez-vous à chacun des éléments suivants? » Les 5 réponses choisies comme très importantes, par ordre de priorité, étaient
 - i. Ils me connaissent personnellement et tiennent compte de tous les facteurs qui influent sur ma santé.
 - ii. Ils me soutiennent.
 - iii. Ils coordonnent les soins que je reçois de différents endroits.
 - iv. Lorsque j'ai un problème urgent, quelqu'un de la clinique est en mesure de m'aider en me donnant des conseils dans les 24 heures, par téléphone ou en personne.
 - v. Au fil du temps, ils me permettent d'atteindre mes objectifs de santé.

- 42 % déclarent qu'il est très important et 46 % assez important que leur médecin de famille, leur IPS ou leur équipe de professionnels de santé travaille à proximité de leur domicile.

C. Care from a team of health professionals

Le médecin de famille ou l'IPS de la plupart des répondants ne travaille pas avec d'autres professionnels de la santé, mais la plupart des répondants souhaitent qu'ils le fassent et 90 % ont déclaré qu'ils seraient à l'aise pour obtenir le soutien d'un autre membre de l'équipe si leur médecin de famille ou l'IPS le leur recommandait.

- Parmi les personnes ayant un médecin de famille ou une IPS, respectivement 36 %, 13 %, 12 % et 9 % indiquent que la clinique compte une infirmière, un diététicien, un pharmacien ou un travailleur social.
- Les répondants estiment que les professionnels de santé suivants sont les plus importants à avoir au sein de l'équipe : IPS, infirmière, pharmacien et psychologue ont été choisis respectivement par 75 %, 51 %, 51 % et 50 % des personnes.
- 89 % des personnes se sentent à l'aise ou très à l'aise pour obtenir le soutien d'un autre membre de l'équipe, si leur médecin de famille ou l'IPS le leur recommande..

Résultats détaillés

D. Cliniques sans rendez-vous et soins virtuels

Almost half of respondents had visited a walk-in clinic in the last year.

- 47 % ont tenté au moins une fois d'obtenir des soins dans une clinique sans rendez-vous au cours des 12 derniers mois. 76 % ont reçu des soins dans une clinique sans rendez-vous en personne, 32 % par téléphone, 12 % par vidéo, 8 % sur une application et 5 % par chat en ligne (les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse).
- Les répondants indiquent les raisons suivantes pour s'être rendus dans une clinique sans rendez-vous : 33 % indiquent que « La clinique sans rendez-vous était le seul endroit où je pensais pouvoir obtenir des soins à ce moment-là », 28 % que « Je n'ai pas de professionnel de soins de santé attiré », 28 % que « Je n'ai pas pu obtenir un rendez-vous avec mon professionnel de santé ou son équipe aussi vite que je le souhaitais » et 26 % que « Je n'ai pas pu obtenir de rendez-vous avec mon professionnel de santé ou son équipe ».

Dans l'ensemble, les personnes interrogées se sont montrées sceptiques à l'égard des nouveaux services virtuels permettant de se connecter rapidement et facilement avec un médecin par téléphone, vidéo ou discussion en ligne, au jour et à l'heure qui leur conviennent, compte tenu de leurs liens avec des entreprises de santé ou pharmaceutiques à but lucratif.

- 58 % ne sont pas du tout ou peu disposés à utiliser ces services si le service appartient à une entreprise à but lucratif.
- 70 % ne sont pas du tout ou peu disposés à les utiliser si l'entreprise qui gère le service reçoit des paiements d'une entreprise pharmaceutique ou est détenue par une telle entreprise.
- 78 % ne sont pas du tout ou peu disposés à les utiliser si le service leur fait payer des choses qu'ils pourraient obtenir gratuitement s'ils étaient vus par leur médecin ou leur IPS attirés.
- 84 % ne sont pas du tout ou peu disposés à utiliser ces services si l'entreprise qui gère le service vend leurs données de santé à des sociétés pharmaceutiques ou à des compagnies d'assurance après avoir supprimé les renseignements qui permettent de les identifier.

Les soins planifiés en personne sont le moyen le plus courant de recevoir des soins et le type de rendez-vous le plus important souhaité par les personnes, suivi par les appels téléphoniques.

- Parmi les personnes ayant un médecin de famille ou une IPS, les méthodes de communication les plus répandues sont les visites planifiées en personne et les appels téléphoniques (74 % et 71 %, respectivement).
- À la question de savoir comment ils aimeraient recevoir des soins, les rendez-vous planifiés en personne

Résultats détaillés

et les rendez-vous téléphoniques sont les deux modes les plus fréquemment classés comme les plus importants (93 % et 66 %, respectivement).

E. Accès aux renseignements médicaux

La majorité des personnes ont déjà utilisé une application ou un site Internet pour consulter des renseignements médicaux et la grande majorité estime qu'il est important de disposer d'un dossier médical unique que tous les professionnels de santé de la province peuvent utiliser lorsqu'ils prodiguent des soins.

- 59 % des personnes utilisent une application ou un site Internet pour consulter leurs renseignements médicaux, les résultats de tests de laboratoire et l'historique de vaccination étant les informations les plus couramment consultées en ligne (90 % et 59 %, respectivement).
- 75 % des personnes déclarent qu'il est assez ou très important de pouvoir consulter leurs propres renseignements médicaux en ligne.
- 94 % déclarent qu'il est assez ou très important d'avoir un seul dossier de santé personnel que tous les professionnels de la santé travaillant dans la province peuvent consulter et utiliser pour soigner les patients.

F. Les soins primaires réimaginés

Les répondants sont généralement favorables à de nouvelles façons d'organiser les soins primaires, mais les propositions qui maintiennent la continuité avec un seul clinicien recueillent un accord plus marqué.

- 73 % sont plutôt ou tout à fait d'accord pour dire que les équipes de médecins de famille et les IPS au Canada devraient être tenues d'accepter comme patient toute personne résident de leur quartier.
- 66 % sont plutôt ou tout à fait d'accord pour dire que chaque personne vivant au Canada devrait avoir la garantie d'avoir un médecin de famille, une IPS ou une équipe de santé dans son quartier, même si cela implique que les patients soient encouragés à changer de professionnel de santé s'ils déménagent dans un autre quartier.
- 91 % sont plutôt ou très disposés à consulter régulièrement la même IPS pour la plupart de leurs soins, sauf lorsque l'IPS estime qu'un médecin est nécessaire.
- 76 % sont plutôt ou très disposés à consulter n'importe quel médecin de famille ou IPS de la clinique.
- 65 % sont plutôt ou très disposés à devoir choisir parmi une liste de médecins de famille ou d'IPS proches de leur domicile, plutôt que de pouvoir choisir n'importe qui dans la province.

Notes sur la méthodologie

L'enquête NosSoins a été réalisée en partenariat avec [Vox Pop Labs](#). Elle a été conçue avec l'aide de responsables de systèmes de santé, de cliniciens, de chercheurs, de patients, de spécialistes en méthodologie d'enquête et de spécialistes de l'éducation des patients. Elle a été réalisée en anglais et en français et distribuée de deux manières. Un lien anonyme a été diffusé à grande échelle et la promotion a été assurée par nos réseaux de partenaires, les médias traditionnels et les réseaux sociaux. En outre, Vox Pop Labs a envoyé un lien unique à 122,053 personnes faisant partie de son panel et a procédé à deux rappels personnalisés. Le panel exclusif de Vox Pop Labs contient une liste de plus de 700 000 personnes qui se sont volontairement inscrites pour être incluses dans les applications de Vox Pop Labs.

Les réponses à l'enquête provenant des deux liens ont été combinées et pondérées au moyen d'un ajustement proportionnel itératif (raking) conformément aux dernières estimations du recensement de Statistique Canada. La pondération permet de s'assurer que les données présentées reflètent un ensemble de répondants qui correspondent approximativement aux caractéristiques démographiques des personnes vivant au Canada. Nous n'avons analysé que les données des enquêtes complètes afin de disposer de suffisamment de données pour la pondération. Nous avons utilisé les caractéristiques suivantes pour la pondération : l'âge, le sexe, le niveau d'études, le revenu, la langue et la région.

Nous avons reçu 7213 réponses provenant du panel Vox Pop Labs, dont 5969 ont été complétées. Nous avons reçu 6805 réponses du lien anonyme, dont 3310 ont été complétées. Au total, nous avons analysé les données de 9279 réponses complétées, dont 28 % en français et 69 % en anglais.

Limites de l'enquête

Nous reconnaissons qu'en dépit du grand nombre de répondants et des méthodes utilisées pour pondérer les réponses, l'enquête NosSoins comporte des limites. Par exemple, nous n'avons pas reçu suffisamment de réponses de personnes racisées, autochtones ou nouvellement arrivées au Canada. L'enquête a été menée en anglais et en français et a nécessité un niveau de littératie relativement élevé ainsi que du temps pour participer au processus. Nous prévoyons d'approfondir notre compréhension des perspectives des gens sur les soins primaires en organisant des panels sur les priorités dans cinq régions du Canada. Nous organiserons aussi dix tables rondes communautaires avec des communautés marginalisées afin de comprendre en quoi leurs besoins, leurs priorités et leurs valeurs peuvent être différents. Pour plus d'informations sur l'initiative NosSoins, visitez [OurCare.ca](#).

Pour en savoir plus

Consultez la série en cinq parties sur HealthyDebate en anglais qui approfondit les résultats de l'enquête, explore les principaux sujets et discute des implications pour la politique canadienne en matière de soins primaires. Chaque blogue est rédigé par des collaborateurs de NosSoins et par la Dre Tara Kiran, responsable du projet NosSoins.

- [L'accès aux soins primaires au Canada](#) (Anglais uniquement)
 - Infographique Français - p 13
- [Soins virtuels avec votre médecin de famille](#) (Anglais uniquement)
 - Infographique Français - p 13
- [Soins primaires : liste de souhaits](#) (Anglais uniquement)
 - Infographique Français - p 14
- [Les soins primaires réimaginés](#) (Anglais uniquement)
 - Infographique Français - p 15
- [Des soins primaires en équipe](#) (Anglais uniquement)
 - Infographique Français - p 14

HealthyDebate a également publié deux articles en français sur les soins primaires et le projet NosSoins au Québec :

- [Regard sur les soins de première ligne au Québec: défis, solutions et priorités](#)
- [Services de première ligne et équité en santé à l'ère numérique : défis et opportunités](#)

Explorez vous-même les données de l'enquête sur data.ourcare.ca.

Nos Soins

L'enquête NosSoins a interrogé un groupe diversifié de plus de 9000 personnes à travers le Canada (de sept. à oct. 2022) au sujet de leurs expériences en soins de santé et de ce qui est important pour eux en matière de soins prodigués par un médecin de famille. Pour en savoir plus, consultez le site [Ourcare.ca](https://ourcare.ca).

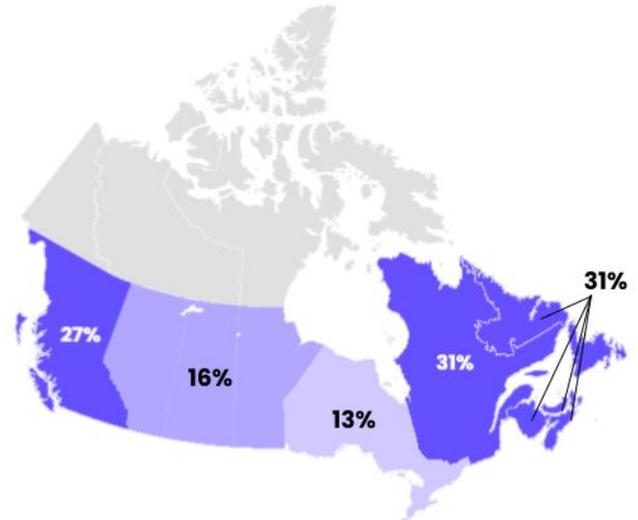
NOUVELLES DONNÉES NATIONALES :

Au Canada, plus de **6,5 millions d'adultes** n'ont pas de médecin de famille ou d'IPS attiré – soit plus de **1 adulte sur 5**.



22 % de la population canadienne âgée de 18 ans et plus n'a pas de médecin de famille ou d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) qu'elle peut consulter régulièrement pour obtenir des soins.

» **Les résidents du Québec, de la Colombie-Britannique, et des provinces de l'Atlantique** sont plus nombreux à déclarer ne pas avoir de médecin de famille que les résidents de l'Ontario et des provinces des Prairies.



Découvrez vous-mêmes les données : data.ourcare.ca

MAP Centre for Urban Health Solutions

ST. MICHAEL'S UNITY HEALTH TORONTO

Family & Community Medicine UNIVERSITY OF TORONTO

Nos Soins

L'enquête NosSoins a interrogé un groupe diversifié de plus de 9000 personnes à travers le Canada (de sept. à oct. 2022) au sujet de leurs expériences en soins de santé et de ce qui est important pour eux en matière de soins prodigués par un médecin de famille. Pour en savoir plus, consultez le site [Ourcare.ca](https://ourcare.ca).

Soins virtuels avec votre médecin de famille

Au cours de l'année dernière, de nombreux Canadiens ont communiqué virtuellement avec leur médecin de famille ou leur infirmière praticienne spécialisée (IPS):

- 71 % téléphone
- 18 % courriel ou messagerie sécurisée
- 5 % vidéo

Clinique virtuelle sans rendez-vous

Nous avons interrogé les gens à propos des nouveaux services virtuels qui permettent de communiquer facilement avec un médecin par téléphone, vidéo ou clavardage, mais sans connaître le médecin, sans que celui-ci ait accès à votre dossier médical et sans qu'il soit possible de fixer un rendez-vous de suivi en personne.



57 % des répondants ne souhaitent pas utiliser les nouveaux services virtuels s'ils **sont offerts par une entreprise privée**.



70 % des répondants **ne souhaitent pas** utiliser les nouveaux services virtuels si l'entreprise qui gère le service **reçoit des paiements d'une entreprise pharmaceutique ou est détenue par une telle entreprise**.



78 % des répondants **ne souhaitent pas** utiliser les nouveaux services virtuels si les services **sont facturés alors qu'ils seraient gratuits** auprès de leur médecin traitant ou de leur IPS.



84 % des répondants **ne souhaitent pas** utiliser les nouveaux services virtuels si l'entreprise qui gère le service **vend leurs données de santé à des entreprises pharmaceutiques ou à des compagnies d'assurance** après avoir supprimé les renseignements pouvant permettre de les identifier.

Découvrez vous-mêmes les données : data.ourcare.ca

MAP Centre for Urban Health Solutions

ST. MICHAEL'S UNITY HEALTH TORONTO

Family & Community Medicine UNIVERSITY OF TORONTO

Nos Soins

L'enquête NosSoins a interrogé un groupe diversifié de plus de 9000 personnes à travers le Canada (de sept. à oct. 2022) au sujet de leurs expériences en soins de santé et de ce qui est important pour eux en matière de soins prodigués par un médecin de famille. Pour en savoir plus, consultez le site Ourcare.ca.

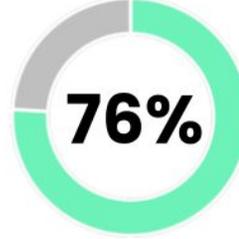


Les répondants à l'enquête se sont montrés favorables à une organisation des soins primaires similaire à celle du système scolaire public au Canada.

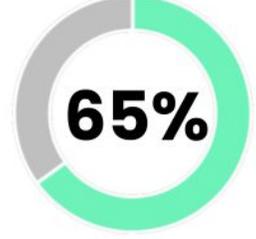
Les répondants sont prêts à envisager une organisation différente des soins de santé afin que chaque personne au Canada puisse avoir accès aux soins de santé primaires. Ils privilégient les options qui leur permettent d'avoir un lien avec un seul professionnel de la santé.



sont prêts à consulter régulièrement une IPS pour la plupart de leurs soins.



sont prêts à consulter un médecin de famille ou une IPS dans une clinique de groupe où les dossiers sont mis en commun, même s'il fallait renoncer à voir la même personne de façon constante.



sont prêts à choisir parmi une liste de médecins de famille ou d'IPS disponibles à proximité, plutôt que de pouvoir choisir n'importe qui dans la province.

Pourcentage de répondants qui se disent très ou plutôt disposés à le faire

Découvrez vous-mêmes les données : data.ourcare.ca



Nos Soins

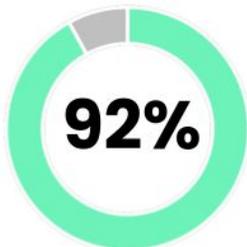
L'enquête NosSoins a interrogé un groupe diversifié de plus de 9000 personnes à travers le Canada (de sept. à oct. 2022) au sujet de leurs expériences en soins de santé et de ce qui est important pour eux en matière de soins prodigués par un médecin de famille. Pour en savoir plus, consultez le site Ourcare.ca.

QU'EST-CE QUI EST LE PLUS IMPORTANT POUR LES PATIENTS?

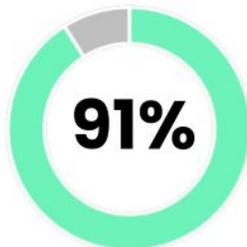
98 % des Canadiens estiment qu'il est important que tout le monde ait accès à un médecin de famille, à une IPS ou à une équipe de professionnels de la santé qu'ils peuvent consulter régulièrement.



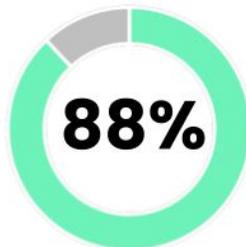
Voici ce que les patients valorisent le plus chez leur médecin de famille ou leur infirmière praticienne spécialisée* :



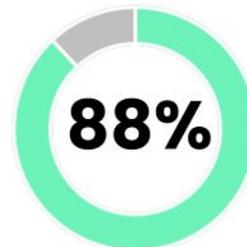
Ils me connaissent personnellement et tiennent compte de tous les facteurs qui influencent ma santé.



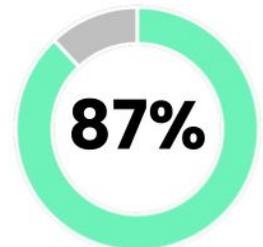
Ils me facilitent l'accès aux soins en journée.



Ils peuvent prodiguer la plupart de mes soins.



Ils assurent la coordination des soins que je reçois de différents endroits.



Ils prennent ma défense.

*Pourcentage de personnes ayant déclaré que la caractéristique était assez ou très importante

Découvrez vous-mêmes les données : data.ourcare.ca



Nos Soins

L'enquête NosSoins a interrogé un groupe diversifié de plus de 9000 personnes à travers le Canada (de sept. à oct. 2022) au sujet de leurs expériences en soins de santé et de ce qui est important pour eux en matière de soins prodigués par un médecin de famille. Pour en savoir plus, consultez le site OurCare.ca.

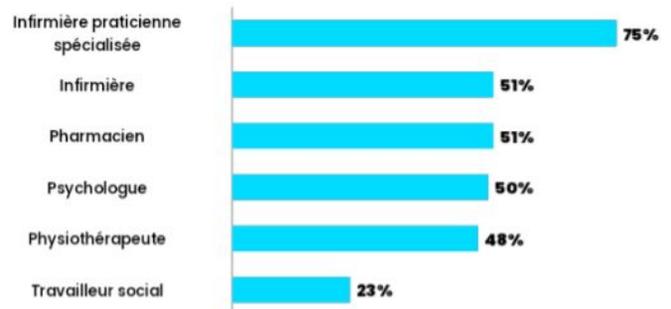
DES SOINS PRIMAIRES EN ÉQUIPE

Les soins primaires dispensés en équipe sont un mode de prestation de soins dans lequel des médecins de famille et des infirmières praticiennes spécialistes (IPS) travaillent avec d'autres professionnels de la santé, comme une infirmière, un travailleur social, un pharmacien, une diététicienne ou un kinésithérapeute. Idéalement, les membres de l'équipe utilisent le même dossier médical et travaillent sous le même toit.

Les soins primaires en équipe recueillent un soutien important:

90 % des répondants déclarent qu'ils accepteraient d'obtenir des soins d'un autre membre de l'équipe si leur médecin de famille ou leur IPS le leur recommandait.

Quels professionnels de la santé devraient impérativement faire partie de l'équipe*:



*Les répondants pouvaient choisir plus d'une option

Découvrez vous-mêmes les données : data.ourcare.ca

À propos de NosSoins

NosSoins est une discussion nationale avec des gens ordinaires sur l'avenir des soins primaires. Le projet est dirigé par Dre Tara Kiran, médecin de famille et éminente chercheuse dans le domaine des soins de santé de première ligne. NosSoins se déroule en trois étapes :

1. Enquête nationale

L'enquête a été réalisée en ligne du 20 septembre au 25 octobre 2022. Plus de **9500 Canadiens ont répondu à l'enquête**, partageant leurs points de vue et leurs expériences. Vox Pop Labs a participé à la conception et à la réalisation de l'enquête.

2. Panels sur les priorités

Des panels sur les priorités seront organisés dans cinq régions : Nouvelle-Écosse, Québec, Ontario, Colombie-Britannique et Manitoba. MASS LBP participe à la conception et à la réalisation des panels avec les conseillers de NosSoins et les partenaires locaux de prestation de services.

3. Tables rondes communautaires

Deux tables rondes communautaires seront organisées dans chacune des cinq régions, axées sur les groupes en quête d'équité que nous n'avons pas suffisamment entendus au cours des étapes 1 et 2. MASS LBP participe à la conception et à la réalisation des tables rondes communautaires en collaboration avec les conseillers de NosSoins et les organismes communautaires locaux.

Partenaires du projet NosSoins

Nous sommes heureux de collaborer avec les personnes et organisations suivantes qui ont contribué à élaborer l'enquête et à en interpréter les résultats.

Santé Canada

Santé Canada a pour mandat d'aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé. Il s'assure d'offrir des services de santé de grande qualité, et cherche à réduire les risques pour la santé. Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Bureau en gros Canada - Campagne À chance égale

Staples/Bureau en Gros et MAP ont uni leurs forces pour créer « À chance égale », une initiative visant à sensibiliser le public aux inégalités qui subsistent au Canada et à bâtir des collectivités dynamiques et saines. Notre partenariat est fondé sur la conviction partagée que chacun devrait avoir la possibilité de s'épanouir. À chance égale aura pour objectif de financer la recherche et des solutions concrètes afin d'aider à bâtir un avenir équitable pour tous. Apprenez-en davantage en consultant ce lien

bureauengros.com/a/contenu/a-chance-egale

Max Bell Foundation

La fondation Max Bell a commencé à octroyer des subventions à des organismes de bienfaisance canadiens en 1972. Aujourd'hui, la fondation soutient des projets novateurs conçus pour contribuer à l'évolution des politiques publiques dans quatre domaines d'intervention: l'éducation, l'environnement, la santé et le bien-être, et l'engagement civique et les institutions démocratiques. La fondation propose également un programme de développement professionnel, l'Institut de formation en politiques publiques, conçu pour aider les participants à s'engager plus efficacement dans le processus d'élaboration des politiques publiques, ainsi qu'une série de conférences axées sur l'avenir, PolicyForward, qui réunit des leaders d'opinion pour discuter des liens entre les politiques, la technologie et l'innovation.

NosSoins s'appuie sur :

MAP Centre for Urban Health Solutions

MAP Centre for Urban Health Solutions est un centre de recherche qui se consacre à la réalisation d'un avenir plus sain pour tous. Le centre se concentre sur l'excellence scientifique, la généralisation accélérée et les partenariats communautaires à long terme afin d'améliorer la santé et la qualité de vie au Canada. MAP est basé à l'hôpital St. Michael's.

St. Michael's Hospital, Unity Health Toronto

L'hôpital St. Michael's est un hôpital catholique de recherche et d'enseignement situé dans le centre-ville de Toronto. Il fait partie du réseau hospitalier Unity Health Toronto, qui comprend Providence Healthcare et le St. Joseph's Health Centre.

Partenaires du projet NosSoins

Department of Family & Community Medicine, University of Toronto

Le département de médecine familiale et communautaire de l'université de Toronto est le plus grand département universitaire au monde et abrite le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la médecine familiale et les soins primaires.

St. Michael's Foundation

Crée en 1992, St. Michael's Foundation mobilise des personnes, des entreprises et des fondations pour aider les équipes de santé de l'hôpital St. Michael's à concevoir les meilleurs soins – au moment, à l'endroit et de la manière dont les patients en ont besoin. Les fonds servent à financer des installations de pointe, des besoins en équipement et des initiatives en matière de recherche et d'éducation. St. Michael's Foundation ne recule devant rien pour offrir aux patients l'expérience de soins qu'ils méritent.

NosSoins est soutenus par :

Jennifer Rayner, **Alliance for Healthier Communities**

Bryn Hamilton, **Association for Family Health Teams of Ontario**

Renee Fernandez, **BC Family Doctors**

Danielle Brown-Shreves, **Restore Medical Clinics; Black Physicians Association of Ontario**

Maggie Keresteci, **Canadian Association for Health Services & Policy Research**

Mylaine Breton, **Canadian Institutes of Health Research**

Kim McGrail, **Centre for Health Services and Policy Research**

Amanda Condon, **College of Family Physicians of Canada**

Sarah Cook, **College of Family Physicians of Canada**

Ruth Lavergne, **Dalhousie University**

Emily Gard Marshall, **Dalhousie University**

Andrew MacLean, **Dalhousie University**

Sophia Ikura, **Health Commons Solutions Lab, Sinai Health System**

Nicole Blackman, **Indigenous Primary Health Care Council**

Thuy-Nga (Tia) Pham, **Island Health**

Alan Katz, **Manitoba Centre for Health Policy**

Neb Kovacina, **McGill University**

Isabelle Leblanc, **McGill University**

Derelie Mangin, **McMaster University**

Sarah Newbery, **Northern Ontario School of Medicine**

Dana Cooper, **Nurse Practitioners' Association of Ontario**

Leslie Greenberg, **Ontario College of Family Physicians**

Kimberly Moran, **Ontario College of Family Physicians**

Mekalai Kumanan, **Ontario College of Family Physicians**

Partenaires du projet NosSoins

Rose Zacharias, **Ontario Medical Association**
Jim Wright, **Ontario Medical Association**
Mike Green, **Queen's University**
Lindsay Hedden, **Simon Fraser University**
Andrew Pinto, **St. Michael's Hospital**
Katrina Grieve, **Unity Health Toronto**
Scott Garrison, **University of Alberta**
Rita McCracken, **University of British Columbia**
Goldis Mitra, **University of British Columbia**
Sabrina Wong, **University of British Columbia**
Kamila Premji, **University of Ottawa**
Vivian R Ramsden, **University of Saskatchewan**
Monica Aggarwal, **University of Toronto**
Noah Ivers, **Women's College Hospital**
Aisha Lofters, **Women's College Hospital**
Dominik Nowak, **Ontario Medical Association**
Vanessa Wright, **Women's College Hospital**

Comité consultatif sur la politique et la gouvernance des systèmes de santé

Ako Anyaduba, **Black Physicians of Canada**
Rick Glazier, **Canadian Institute for Health Research**
John Feeley, **Canadian Medical Association**
Maira Teed, **Canadian Medical Association**
Christie Newton, **College of Family Physicians of Canada**
Jocelyne Voisin, **Health Canada**
Kajan Ratneswaran, **Health Canada**
Elizabeth Toller, **Health Canada**
Susannah Taylor, **Health Canada**
Bill Callery, **Healthcare Excellence Canada**
Jennifer Major, **Healthcare Excellence Canada**
Melanie Osmack, **Indigenous Physicians Association of Canada**
Nadia Surani, **Ontario Ministry of Health and Long Term Care**
Michel Amar, **Romanow Commission**
Sara Allin, **University of Toronto**

Comité aviseur de patients

Association Médicale Canadienne - Voix des patients à l'AMC MAP Centre for Urban Health Solutions' Improving Primary Care Public Advisors Council





OurCare | NosSoins