



---

# Enquête de l'AMC auprès de l'effectif médical 2019

---

L'Association médicale canadienne (AMC) a besoin de vous pour œuvrer au développement d'un système de santé mieux adapté au public et aux médecins canadiens. Permis d'exercice national, technologies utilisées, horaire de travail... Dites-nous en plus sur votre mode de pratique en répondant à ce sondage d'une durée de 7 minutes. Chaque réponse nous aide à dresser un portrait plus juste de la profession pour que nous puissions repérer et surmonter les difficultés qui en font partie.

## Protection des renseignements personnels

Nous sommes déterminés à protéger vos renseignements personnels. Ainsi, tous les renseignements que vous nous communiquerez de bon gré demeureront confidentiels et seuls des résultats agrégés seront diffusés. En répondant au questionnaire de sondage, vous consentez par le fait même à participer à l'étude. [Cliquez ici](#) pour vous renseigner au sujet des lignes directrices et politiques de l'AMC en matière de protection de la vie privée.

## Résultats

Une fois compilés, les résultats agrégés seront affichés sur le site Web de l'AMC. Cette dernière et d'autres intervenants, comme des chercheurs et des planificateurs en ressources humaines de la santé, pourront alors s'en servir.

## 1) Vous êtes :

- un titulaire de permis d'exercer la médecine qui exerce à temps plein, à temps partiel, en suppléance ou dans un domaine relié à la médecine, ou qui est en congé.
  - un **étudiant** en médecine ou un médecin **résident**, ou un médecin ayant pris sa **retraite complète**. (*Inéligible pour l'étude*)
-

## À propos de vous

### 2) Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des éléments suivants?

	Très insatisfait	Insatisfait	Neutre	Satisfait	Très satisfait
Vie professionnelle	<input type="radio"/>				
Équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle	<input type="radio"/>				

### 3) Votre genre :

- Femme
- Homme
- Je ne me reconnais pas dans le système binaire. Je m'identifie en tant que (précisez, si vous le désirez) : \_\_\_\_\_
- Je préfère ne pas répondre

### 4) Année de naissance :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 5) De quelle catégorie faites-vous partie?

- Médecin de famille
- Médecin de famille spécialiste (p. ex. médecine d'urgence, du sport et de l'exercice). Veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- Médecin spécialiste autre (médecine ou chirurgie). Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6) Dans quelles provinces canadiennes et territoires canadiens détenez-vous un permis actif d'exercice de la médecine?**

*Veillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.*

- Colombie-Britannique
  - Alberta
  - Saskatchewan
  - Manitoba
  - Ontario
  - Québec
  - Nouveau-Brunswick
  - Nouvelle-Écosse
  - Île-du-Prince-Édouard
  - Terre-Neuve-et-Labrador
  - Territoires du Nord-Ouest
  - Yukon
  - Nunavut
- 

**7) Dans quelle province ou quel territoire travaillez-vous le plus souvent?**

**8) Dans quel pays avez-vous fait vos études de premier cycle en médecine?**

- Canada
  - États-Unis
  - Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_
-

## Permis d'exercice national

**Demande de permis d'exercice national** : processus par lequel un médecin autorisé à exercer dans une province canadienne ou un territoire canadien donné peut s'inscrire en vue d'exercer la médecine dans une autre province ou un autre territoire sans passer par le processus complet ni payer l'intégralité des frais de permis annuels.

**9) Avez-vous déjà présenté une demande de permis d'exercice de la médecine auprès d'un organisme canadien de réglementation médicale dans une province ou un territoire autre que celui où vous avez obtenu votre premier permis d'exercice au Canada?**

- Oui
- Non

**10) Quels facteurs représentent des obstacles importants pour vous quand il s'agit de faire une demande de permis d'exercice dans une autre province ou un autre territoire?**

- La vérification des titres de compétence pour ou par l'organisme de réglementation provincial ou territorial
- L'obtention de lettres d'attestation auprès de l'organisme de réglementation provincial ou territorial
- L'obtention de lettres de recommandation ou d'attestation de bonne réputation
- L'obtention de la vérification du dossier criminel
- Le coût d'obtention du permis dans l'autre province ou territoire
- La durée du processus d'obtention de permis dans l'autre province ou territoire
- La complexité globale du processus d'obtention du permis
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- Aucun obstacle important

**11) Dans quelle mesure seriez-vous d'accord avec la création d'un permis national qui autoriserait l'exercice de la médecine dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada?**

- Pas du tout favorable
- Pas très favorable
- Neutre
- Plutôt favorable
- Très favorable

---

**12) Si un système national de permis d'exercice était mis en œuvre aujourd'hui, à quel point seriez-vous susceptible de :**

	Très peu probable	Peu probable	Je ne sais pas	Probable	Très probable
Rechercher des possibilités de suppléance dans d'autres provinces et territoires	<input type="radio"/>				
Pratiquer dans plusieurs provinces ou territoires à la fois	<input type="radio"/>				
Fournir des soins virtuels (p. ex., télémédecine) à des patients d'autres provinces ou territoires	<input type="radio"/>				
Pratiquer temporairement dans des régions rurales ou éloignées d'autres provinces ou territoires	<input type="radio"/>				
Approfondir votre formation dans d'autres provinces ou territoires	<input type="radio"/>				

**13) Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation selon laquelle un permis d'exercice national améliorerait l'accès des Canadiens et Canadiennes aux soins de santé?**

- Fortement en désaccord
  - Plutôt en désaccord
  - Ni d'accord ni en désaccord
  - Plutôt d'accord
  - Tout à fait d'accord
-

## Votre pratique

### 14) Prodiguez-vous des soins cliniques (directement ou indirectement)?

- Oui
- Non

### 15) Parmi les choix suivants, lequel correspond à votre milieu de travail principal?

- Cabinet privé ou clinique privée (à l'exclusion des cliniques sans rendez-vous indépendantes)
  - Clinique communautaire, centre de santé communautaire
  - Clinique sans rendez-vous indépendante
  - Centre universitaire des sciences de la santé (CUSS)
  - Hôpital d'enseignement autre qu'un CUSS
  - Hôpital communautaire
  - Autre hôpital
  - Service des urgences (d'un hôpital communautaire ou d'un CUSS)
  - Maison de soins infirmiers, établissement de soins de longue durée, résidence pour personnes âgées
  - Université
  - Unité de recherche
  - Clinique de diagnostic ou laboratoire indépendant
  - Bureau administratif ou d'entreprise
  - Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
-

## Outils électroniques

**16) Veuillez indiquer quels outils électroniques vous utilisez dans le cadre des soins que vous prodiguez à vos patients. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**

- Rappels de soins à prodiguer
- Commande d'analyses de laboratoire
- Commande de tests diagnostiques
- Réception de renseignements sur les consultations à l'hôpital et les congés
- Outils d'aide à la prise de décisions cliniques
- Accès à la liste des médicaments que prend un patient
- Avertissements sur les interactions médicamenteuses
- Interface vers les pharmacies et les pharmaciens
- Accès aux résultats d'analyses de laboratoire et de tests diagnostiques
- Aiguillage vers d'autres médecins
- Transfert sécurisé de renseignements sur les patients
- Accès aux systèmes provinciaux et territoriaux de renseignements sur les patients
- Interface vers des professionnels de la santé autres que des médecins
- Intelligence artificielle (IA)
- Aucune de ces réponses

**17) À votre pratique (clinique), quelles actions les patients peuvent-ils faire en ligne? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.**

- Prendre rendez-vous (prise de rendez-vous électronique en libre accès).
- Demander le renouvellement d'ordonnances.
- Consulter des éléments de leur dossier médical (p. ex. résultats d'analyses de laboratoire ou antécédents vaccinaux).
- Ajouter des données (p. ex. pression artérielle) à leur dossier électronique.
- Ajouter du texte ou des documents à leur dossier électronique.
- Vous consulter virtuellement (p. ex., vidéoconférence en ligne).
- Vous consulter par courriel ou message texte.
- Aucune de ces réponses.
- S.O. (p. ex. pratique en milieu hospitalier seulement).

---

## Nombre d'heures travaillées

18) Faites-vous des heures de garde?

- Oui  
 Non

19) Combien d'heures consacrez-vous en moyenne PAR MOIS aux activités de garde?

---

20) Combien d'heures de garde consacrez-vous en moyenne aux soins directs aux patients (p. ex. par téléphone, par courriel, en personne) chaque MOIS?

---

21) À L'EXCEPTION DES ACTIVITÉS DE GARDE, combien D'HEURES travaillez-vous EN TOUT dans une SEMAINE MOYENNE?

Comprenant :

- Soins directs aux patients sans enseignement, peu importe le milieu
  - Soins directs aux patients avec enseignement, peu importe le milieu
  - Enseignement ou formation sans soins directs aux patients (contact avec des étudiants ou des résidents, préparation, correction, évaluations, etc.)
  - Soins indirects aux patients (tenue de dossiers médicaux, rapports, appels téléphoniques, rencontres avec les familles, etc.)
  - Comités des établissements de santé (comités de planification scolaire)
  - Administration (gestion d'un programme universitaire, médecin-chef, directeur de département, ministère de la Santé, etc.)
  - Recherche (y compris gestion de la recherche et publications)
  - Gestion de votre clinique (personnel, installation, équipement, etc.)
  - Éducation médicale continue ou développement professionnel continu (cours, lectures, vidéos, bandes sonores, séminaires, etc.)
  - Autre
- 
-

## Nombre d'heures travaillées

**22) À L'EXCLUSION DES ACTIVITÉS DE GARDE, combien D'HEURES AU COURS D'UNE SEMAINE MOYENNE consacrez-vous aux activités suivantes? Aux fins du sondage, supposez que ces activités sont mutuellement exclusives; ainsi, si une activité couvre deux catégories, veuillez indiquer les heures dans une seule.**

*La somme devrait correspondre au nombre total d'heures indiquées à la question précédente  
Vous pouvez cliquer sur le bouton « Retour » pour modifier cette réponse au besoin.*

- \_\_\_\_\_ Soins directs aux patients **sans** enseignement, peu importe le milieu
  - \_\_\_\_\_ Soins directs aux patients **avec** enseignement, peu importe le milieu
  - \_\_\_\_\_ Enseignement ou formation sans soins directs aux patients (contact avec des étudiants ou des résidents, préparation, correction, évaluations, etc.)
  - \_\_\_\_\_ Soins indirects aux patients (tenue de dossiers médicaux, rapports, appels téléphoniques, rencontres avec les familles, etc.)
  - \_\_\_\_\_ Comités des établissements de santé (comités de planification scolaire)
  - \_\_\_\_\_ Administration (gestion d'un programme universitaire, médecin-chef, directeur de département, ministère de la Santé, etc.)
  - \_\_\_\_\_ Recherche (y compris gestion de la recherche et publications)
  - \_\_\_\_\_ Gestion de votre clinique (personnel, installation, équipement, etc.)
  - \_\_\_\_\_ Éducation médicale continue ou développement professionnel continu (cours, lectures, vidéos, bandes sonores, séminaires, etc.)
  - \_\_\_\_\_ Autre
- 

## Commentaires

**23) Commentaires généraux :**

---

---

---

---