



ÉTUDE NATIONALE SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES MÉDECINS

SOMMAIRE DE LA MÉTHODOLOGIE D'ANALYSE CONTEXTUELLE

Introduction et aperçu

Au Canada, la santé et le bien-être des médecins constituent un enjeu crucial non seulement pour ces derniers, mais également pour les patients et pour la viabilité du système de santé. Les médecins risquent davantage de présenter des symptômes [d'épuisement professionnel](#) et de [dépression](#) ou d'autres troubles psychologiques et d'avoir des idées [suicidaires](#). C'est pourquoi l'Association médicale canadienne (AMC) a fait de la santé et du bien-être des médecins l'une de ses priorités stratégiques. Dans cette optique, l'équipe Bien-être des médecins et Culture médicale de l'AMC a mené l'Étude nationale sur la santé et le bien-être des médecins pour mieux comprendre l'incidence des réformes de la pratique et des systèmes sur le secteur des soins de santé au Canada ainsi que sur la santé et le bien-être des médecins.

L'Étude nationale sur la santé et le bien-être des médecins comportait trois activités principales :

1. Une analyse contextuelle visant à mieux comprendre l'état actuel et à dresser un portrait national de la santé et du bien-être des médecins au Canada
2. [Un rapport sur les répercussions de la pandémie de COVID-19](#) sur la santé et le bien-être des médecins
3. Un [rapport national de recommandations](#) sur les façons de définir et d'évaluer les occasions d'amélioration de la santé et du bien-être des médecins au Canada, aujourd'hui et demain

Le présent rapport résume les mesures prises pour mener l'analyse contextuelle et l'évaluation de la situation actuelle.

Méthodologie d'analyse contextuelle

Le premier résultat attendu de cet exercice d'exploration était une analyse contextuelle de la santé et du bien-être des médecins comportant un examen et une analyse critique des organisations clés, une évaluation des structures, des programmes et des processus actuels, ainsi qu'un aperçu des occasions d'amélioration, au Canada et dans le monde. Plus de 50 parties prenantes au pays ont été invitées officiellement à cibler des lacunes, des obstacles et des occasions en matière de santé et de bien-être des médecins.

MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Les parties prenantes ont été sélectionnées principalement au moyen de deux méthodes :

ENTREVUES – articulées autour de trois grands thèmes :

1. Programmes et services actuels – y compris des questions sur la gouvernance, l'organisation, les activités et le rendement
2. Facteurs de réussite, défis et occasions – y compris des questions sur les programmes et services (actuels et éventuels) à l'échelle locale, provinciale, territoriale, et pancanadienne
3. Avancement de la santé et du bien-être des médecins au Canada – y compris des questions sur les lacunes et les problèmes actuels, et sur les rôles des parties prenantes

FORMULAIRES DE COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS – outil de sondage en ligne utilisé pour recueillir de l'information uniforme sur trois grands sujets relativement à la santé et au bien-être des médecins :

1. Gouvernance et stratégie,
2. Prestation des services,
3. Information et résultats.

Au total, 51 entrevues ont été menées et 46 formulaires de collecte de renseignements ont été recueillis à la fin de 2019. Les parties prenantes sont énumérées dans le tableau suivant :

Category

Organisations nationales de médecins : organisations œuvrant à l'échelle nationale dont le travail est axé sur les médecins ou les médecins en formation

Organisations nationales de soins de santé : organisations œuvrant à l'échelle nationale dont le travail est axé sur les soins de santé (et non sur les médecins à proprement parler)

Organisations provinciales et territoriales de médecins : associations médicales provinciales et territoriales, et programmes provinciaux de santé des médecins

Autorités sanitaires et milieux de travail : régies régionales de la santé et hôpitaux

Facultés de médecine : toutes les facultés de médecine du Canada (programmes de formation médicale au premier cycle et aux cycles supérieurs, et corps professoral)

Organismes de réglementation : la Fédération des ordres de médecins du Canada et ses 13 organismes membres

Autres : représentants de la communauté de l'initiative *Voix des patients* à l'AMC, des Forces armées canadiennes et de la communauté de l'amélioration de la qualité

On a également mené une recherche secondaire fondée sur les publications existantes et sur des commentaires recueillis auprès de membres du Programme d’ambassadeurs de l’AMC (un groupe d’étudiants en médecine, de médecins résidents et de médecins dans leurs cinq premières années de pratique), lors de la Conférence canadienne sur la santé des médecins, en octobre 2019, et de représentants de toutes les associations médicales provinciales et territoriales et de tous les programmes de santé des médecins, lors d’un atelier tenu en novembre 2019.

QUESTIONS DU FORMULAIRE DE COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS

Les principaux groupes interrogés étaient des organisations médicales provinciales et territoriales et de grandes organisations nationales de médecins. Les questions du formulaire de collecte de renseignements figurent ci-dessous. Mentionnons que les questions diffèrent quelque peu selon le groupe de parties prenantes auquel elles s’adressent. Pour en savoir plus, écrivez à l’adresse santedesmedecins@amc.ca.

Section 1 : Gouvernance et stratégie

- Quel est le mandat ou le champ d’activité de votre programme en ce qui concerne la santé et le bien-être des médecins?
- Quelles sont les priorités actuelles de votre programme en ce qui concerne la santé et le bien-être des médecins?
- Y a-t-il des pratiques, modèles ou cadres de premier plan en particulier qui constituent l’assise de votre programme ou de vos services de santé et de bien-être des médecins – ou autre que vous pensez utile d’explorer? Le cas échéant, veuillez les énumérer ci-dessous.

Section 2 : Prestation de services

- Dans quelle grande catégorie classeriez-vous votre éventail de services de santé et de bien-être des médecins (choisir toutes les réponses qui s’appliquent)

Services	Choisissez toutes les réponses applicables.	b. Veuillez décrire les services offerts actuellement dans cette catégorie et la façon dont ils sont fournis (p. ex., par du personnel interne ou par des organisations partenaires) :
Ligne téléphonique		
Ligne téléphonique 24/7		
Triage		
Évaluation		
Coordination et planification des traitements		
Traitement direct		
Suivi		

**Voir l’Annexe A pour consulter les définitions des services fournis.*

Services	Choisissez toutes les réponses applicables.	b. Veuillez décrire les services offerts actuellement dans cette catégorie et la façon dont ils sont fournis (p. ex., par du personnel interne ou par des organisations partenaires) :
Ressources		
Éducation et prévention primaire		
Aide à l'accès aux soins primaires		
Représentation		
Recherche		
Autre		

- c. Veuillez décrire les collaborations et partenariats en vigueur avec d'autres organisations en ce qui concerne les services de santé et de bien-être des médecins.
- d. Quels modes de prestations utilisez-vous pour fournir vos services (p. ex., en personne, en ligne, etc.)?
- e. Fournissez-vous un accès en tout temps à des ressources d'aide comme une « ligne téléphonique de soutien » ou un « programme d'aide »? Le cas échéant, veuillez les décrire.
- f. Comment utilisez-vous la technologie pour appuyer les services actuels de santé et de bien-être des médecins? Comment aimeriez-vous voir évoluer la technologie dans ce domaine?
- g. Quels sont la structure ou le modèle de dotation de votre organisation en ce qui concerne la prestation de votre programme et de vos services de santé et de bien-être des médecins?
- h. Quelles capacités ou compétences particulières des individus qui sont essentielles à votre programme et à vos services actuels de santé et de bien-être des médecins mettriez-vous en évidence?

Section 3 : Information et résultats

- a. Quels paramètres suivez-vous en ce qui concerne la santé et le bien-être des médecins sur le plan individuel (p. ex., satisfaction, questionnaire de Maslach sur l'épuisement professionnel, cotes de sécurité psychologique, autres résultats relatifs au bien-être)?
- b. Comment mesurez-vous les résultats du programme et en faites-vous rapport?
- c. Dirigez-vous des recherches empiriques ou appliquées ou y participez-vous pour éclairer vos programmes ou services de santé et de bien-être des médecins? Le cas échéant, veuillez élaborer.

Section 4 : Renseignements supplémentaires

- a. Veuillez fournir tout autre renseignement sur la situation actuelle que vous jugez important pour éclairer l'analyse contextuelle.
- b. Veuillez fournir des liens vers des rapports ou des renseignements pertinents pour votre programme (p. ex., documents, sites Web, ressources ou autres sources).

UTILISATION DE L'INFORMATION

Les données réunies ont été utilisées pour nous aider à mieux comprendre le contexte actuel de la santé et du bien-être des médecins (p. ex., structures, programmes et processus existants) et pour évaluer les possibilités qu'offre l'avenir.

Au cours de l'exercice de collecte des données, si des renseignements étaient jugés de nature délicate ou confidentielle par une partie prenante, ils étaient exclus de toute analyse finale ou de tout autre document public. Les personnes répondantes avaient également été avisées qu'elles pourraient retirer tout renseignement du rapport après la collecte des données.

Les résultats ont ensuite été synthétisés dans un rapport d'analyse contextuelle nationale.

Résultats et prochaines étapes

À partir des résultats de l'analyse contextuelle, des recommandations préliminaires ont été formulées, déployées sur les réseaux sociaux et présentées lors d'un atelier de l'AMC. Elles ont ensuite été finalisées – détails à l'appui (considérations générales, mesures préliminaires et établissements des priorités).

On a ainsi obtenu 12 recommandations précisant des champs d'action pour assurer l'amélioration de la santé et du bien-être des médecins et de la culture médicale au Canada.

En tenant compte de la pandémie de COVID-19, l'équipe Bien-être des médecins et Culture médicale a évalué les recommandations en fonction d'un ensemble de considérations relatives à leur mise en œuvre :

- **Faisabilité** : Compte tenu de l'échelle relative (des besoins en ressources et des exigences temporelles) et de l'urgence des initiatives, notre équipe peut-elle réalistement s'engager à mettre en œuvre ces recommandations?
- **Priorités** : Ces recommandations sont-elles conformes aux domaines d'intérêt et aux ambitions en constante évolution de notre équipe?
- **Initiatives existantes** : En quoi ces recommandations sont-elles conformes aux initiatives actuelles et prévues de notre équipe?

Sur la base de son évaluation de ces facteurs, l'équipe a élaboré une marche à suivre pratique pour atteindre les buts et les objectifs des recommandations et pour faire avancer les choses conformément au [plan stratégique de l'AMC](#).

Annexe a : définitions des services

Les définitions suivantes ont été utilisées pour orienter l'évaluation de la prestation des services :

Service	Description
Ligne téléphonique	Ligne téléphonique pour la gestion du premier contact
Ligne téléphonique 24/7	Ligne téléphonique accessible en tout temps
Triage	Première évaluation, ce qui comprend une étude préliminaire des besoins afin de déterminer quels services seront offerts
Évaluation	Évaluation détaillée permettant de cerner les problèmes et les enjeux et de choisir les services qui seront offerts
Coordination et planification des traitements	Gestion de cas et coordination des services offerts à la clientèle (offerts par le programme de santé des médecins ou un autre fournisseur de soins)
Traitement direct	Traitement fourni directement par l'association médicale provinciale ou territoriale ou le personnel du programme de santé des médecins
Suivi	Entente officielle de prestation d'un contrat de suivi (p. ex, suivi de la conformité au traitement ou suivi biologique)
Ressources	Publications, ressources en ligne et outils relatifs à la santé et au bien-être des médecins offerts au moyen de sites Web ou encore annoncés par courriel, etc.
Éducation et prévention primaire	Activités de formation structurées accompagnées d'objectifs d'apprentissage (p. ex., formation sur la résilience)
Aide à l'accès aux soins primaires	Service de facilitation de l'accès à un médecin de première ligne pour les membres et leur famille
Représentation	Efforts intentionnels de l'organisation visant à susciter des changements systémiques (p. ex., au niveau de la province, du territoire ou de la régie de la santé)
Recherche	Recherche érudite (c'est-à-dire travaux de recherche dont les résultats seront publiés) recevant un soutien financier ou effectuée par le personnel du programme
Groupes de travail, comités, groupes d'étude	Animation ou participation des parties prenantes
Événements	Exemples : symposiums, conférences, ateliers
Accompagnement ou mentorat	Programme formel offert d'une manière ou d'une autre par le groupe de parties prenantes