



Ministère de la Santé et des Services sociaux

Direction générale du personnel réseau et ministériel

Mesure de la performance : FMOQ

18 février 2014

Québec 

Constats – Nombre de jours

- Depuis 1998-1999, peu importe la méthode utilisée, on constate une baisse du nombre moyen de jours des médecins omnipraticiens.
- La baisse est plus importante dans les 5 dernières années (de 2006-07 à 2011-12) que dans les 5 années précédentes (de 2001-02 à 2006-07).
- La diminution est plus importante chez les hommes même si leur nombre de jours moyen demeure supérieur à celui des femmes.
- Ce sont les 50 à 59 ans (autant chez les hommes que chez les femmes) où on observe le plus grand nombre de jours. Il s'agit également du groupe où la diminution est la plus petite.
- La baisse la plus importante est observée chez les moins de 40 ans.

Constats – Nombre de patients inscrits

- De 2006 à 2012, le nombre de patients inscrits est passé de 1,84 M à 4,98 M. L'inscription générale est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Avant cette date, l'inscription était réservée aux GMF.
- En 2012, les hommes inscrivent davantage de patients que les femmes. L'écart est plus grand avec les patients vulnérables.
- Ce sont les médecins âgés de 60 à 69 ans qui inscrivent le plus de patients par médecin. Ce nombre diminue progressivement avec l'âge du médecin pour atteindre son plus bas chez les moins de 30 ans.
- Le nombre moyen de patients vulnérables par médecin est passé de 189 en 2006 à 324 en 2012.
- Le nombre moyen de patients non-vulnérables par médecin est passé de 247 en 2006 à 503 en 2011. En 2012, ce nombre a diminué à 498.
- Les femmes de moins de 50 ans inscrivent davantage de patients non-vulnérables que les hommes. Par contre, les hommes de 50 ans ou plus en inscrivent davantage que les femmes.

Constats – Contacts patients

- Un contact patient est défini par la facturation d'au moins un acte à un patient lors d'une journée dans un lieu, par un médecin.
- De 2006-07 à 2010-11, le nombre de contacts patients est passé de 23,1 M à 22,0 M, **une baisse de 4,9%**. pendant la même période, le nombre de médecins ayant eu des contacts patients est passé de 7 281 à 7 891, **une hausse de 8,4%**.
- Le nombre moyen de contacts patients par médecin est passé de 3 174 à 2 785, **une baisse de 12,2%**.
- La baisse la plus marquée se trouve en cabinet avec 1,41 M, soit 8,8%. Une baisse de 5,4% est également observée à l'urgence.
- En 2010-11, les hommes réalisent 13,3 M de contacts patients alors que les femmes en réalisent 8,7 M ; les deux groupes constituent 50% des effectifs.
- En 2010-11, le nombre moyen de contacts patients par médecin le plus élevé se trouve chez les 60 à 69 ans avec 3 132 et diminue avec l'âge pour atteindre 2 187 chez les moins de 30 ans.

Constats – Cabinets GMF et non-GMF

- À l'exception de la région de la Capitale-Nationale, le nombre moyen de visites par jour en semaine est toujours supérieur en cabinet non-GMF.
- À l'exception des régions de la Capitale-Nationale, de Montréal et de Laval, le nombre moyen de visites les week-end est supérieur en cabinet non-GMF.
- Il y a davantage de médecins travaillant en GMF (3 140) que de médecins travaillant en cabinet non-GMF (2 664) et davantage de patients inscrits en GMF (3,2 M) qu'en tout autre lieu (1,8 M).
- La proportion des patients vulnérables est inférieure en GMF (39,0%) qu'en tout autre lieu (44,8% en cabinet non-GMF).
- La proportion de l'ensemble des patients qui sont inscrits depuis au moins 3 ans est supérieure en GMF (79,6% versus 73,5% en cabinet non-GMF). Les GMF peuvent inscrire des patients depuis plus longtemps que les autres cabinets.
- Toutefois, la proportion des patients vulnérables qui sont inscrits depuis au moins 3 ans est supérieure en cabinet non-GMF (32,2% versus 27,1% en GMF).

Constats – Cabinets GMF et non-GMF

- Peu importe la catégorie de patients inscrits, ce sont dans les GMF que la proportion de visites au lieu d'inscription est la plus élevée.
- La proportion de visites à l'urgence est plus élevée pour les patients inscrits en GMF que ceux inscrits en cabinet non-GMF.
- Peu importe la catégorie de patients inscrits, la proportion de patients hospitalisés est toujours supérieure lorsqu'ils sont inscrits dans un GMF.

Constats – Cabinets GMF et non-GMF

Travaux supplémentaires effectués suite aux commentaires de la DOSPLI

- L'analyse distincte des GMF en sites privés (cabinet seulement), en sites mixtes (à la fois cabinet et CLSC, à la fois cabinet et UMF) et publics (UMF ou CLSC) démontre qu'il n'y a aucune différence de pratique entre les sites privés et les sites mixtes. Les deux ont la même proportion de vulnérables, la même proportion de 70 ans ou plus et la même proportion de vulnérables qui ont 70 ans ou plus. Et ces proportions sont inférieures à celles des cabinets non-GMF.
- Dans tous les types de pratique, la proportion de vulnérables, la proportion de 70 ans ou plus et la proportion des vulnérables qui ont 70 ans ou plus sont toujours supérieures dans les non-GMF. Seule la proportion des inscrits depuis au moins 3 ans est supérieure dans les GMF.
- Les constats observés quant à la plus grande proportion de visites à l'urgence chez les patients inscrits en GMF et quant à la plus grande proportion de patients hospitalisés demeurent les mêmes peu importe le type de patients et le type de pratique du médecin.



1 – Nombre de jours

Méthodologie

- Nous avons choisi la méthode du nombre de jours car elle permet de comparer dans le temps l'offre de service offerte par les omnipraticiens.
- Nous avons examiné plusieurs façons pour comptabiliser ces journées :
 - toute journée avec au moins 1\$ de facturation ;
 - toute journée avec une facturation minimale (en indexant le seuil choisi des augmentations accordées aux médecins au cours de la période).
- Nous avons examiné plusieurs critères pour choisir les médecins :
 - tous les médecins ;
 - les médecins avec une activité minimale tout au long de l'année ;
 - 80% des médecins les mieux rémunérés.
- En combinant toutes ces possibilités, cela représente six façons d'observer l'évolution du nombre de jours (chacune ayant ses forces et ses faiblesses).

1- Nombre de jours

Depuis 1998-1999, peu importe la méthode utilisée, on constate une baisse du nombre moyen de jours des médecins omnipraticiens.

					Variation			
					98-99 à 01-02	01-02 à 06-07	06-07 à 11-12	98-99 à 11-12
Omnipraticiens	1998-1999	2001-2002	2006-2007	2011-2012				
<u>Jours avec facturation minimale</u>								
Médecins RMB	203,8	199,0	192,5	186,3	(4,8)	(6,5)	(6,2)	(17,5)
80% des mieux rémunérés	210,7	205,3	198,6	190,4	(5,4)	(6,7)	(8,2)	(20,3)
Tous les médecins	188,1	181,6	176,1	167,7	(6,5)	(5,5)	(8,4)	(20,4)
<u>Tous les jours</u>								
Médecins RMB	229,6	222,1	219,0	215,0	(7,5)	(3,1)	(4,0)	(14,6)
80% des mieux rémunérés	233,3	226,0	222,5	216,5	(7,3)	(3,5)	(6,0)	(16,8)
Tous les médecins	214,2	205,6	202,7	195,8	(8,6)	(2,9)	(6,9)	(18,4)

1- Nombre de jours

Tous les médecins :

- pour les jours avec une facturation minimale : baisse de 20,4 jours ou 10,8 % sur 13 ans (passe de 188,1 à 167,7 jours).
- pour tous les jours de facturation (sans critère) : baisse de 18,4 jours ou 8,6 % sur 13 ans (passe de 214,2 à 195,8 jours).

1- Nombre de jours

Médecins ayant une pratique minimale annuelle (RMB) :

- pour les jours avec une facturation minimale : baisse de 17,5 jours ou 8,6 % sur 13 ans (passe de 203,8 à 186,3 jours).
- pour tous les jours de facturation (sans critère) : baisse de 14,7 jours ou 6,4 % sur 13 ans (passe de 229,6 à 215,0 jours).

1- Nombre de jours

80% des médecins les mieux rémunérés :

- pour les jours avec une facturation minimale : baisse de 20,3 jours ou 9,6 % sur 13 ans (passe de 210,7 à 190,4 jours).
- pour tous les jours de facturation (sans critère) : baisse de 16,9 jours ou 7,2 % sur 13 ans (passe de 233,3 à 216,5 jours).



1- Nombre de jours

- La baisse est plus importante dans les 5 dernières années (de 2006-2007 à 2011-2012) que dans les 5 années précédentes (de 2001-2002 à 2006-2007).
- À titre d'exemple, pour les 80% des médecins les mieux rémunérés, tous les jours de facturation :
 - de 2001-2002 à 2006-2007 : baisse de 1,6%
 - de 2006-2007 à 2011-2012 : baisse de 2,7%



1- Nombre de jours

Selon le sexe :

- peu importe la méthode utilisée, le nombre de jours moyen est toujours supérieur chez les hommes.
- la diminution est toujours plus importante chez les hommes sauf les journées avec critère chez les 80% des médecins les mieux rémunérés.

1- Nombre de jours

	Femmes			Hommes		
	1998-1999	2011-2012	Variation	1998-1999	2011-2012	Variation
Tous - jours avec critère	177,9	161,3	-9,3%	194,9	174,3	-10,6%
Tous - tous les jours	204,0	189,6	-7,1%	221,0	202,3	-8,5%
RMB - jours avec critère	195,9	182,1	-7,1%	208,8	190,4	-8,8%
RMB - tous les jours	222,7	211,9	-4,9%	234,0	218,0	-6,8%
80% - jours avec critère	205,4	186,1	-9,4%	213,6	194,5	-8,9%
80% - tous les jours	227,1	212,9	-6,2%	236,7	219,8	-7,1%

1- Nombre de jours

Selon l'âge :

- Peu importe la méthode utilisée, autant chez les hommes que chez les femmes, ce sont les 50 à 59 ans où on observe le plus grand nombre de jours.
- Il s'agit également du groupe où la diminution est la plus basse.
- Ils sont suivis par les 40 à 49 ans et par les 60 à 69 ans.
- La baisse la plus importante est observée chez les 30 à 39 ans et chez les moins de 30 ans.

1- Nombre de jours

Distribution :

	1998-1999			2011-2012			Variation		
	Moins de 150 jours	De 150 à 199 jours	200 jours ou plus	Moins de 150 jours	De 150 à 199 jours	200 jours ou plus	Moins de 150 jours	De 150 à 199 jours	200 jours ou plus
Femmes	16,2%	21,1%	62,7%	23,2%	25,6%	51,2%	7,0%	4,4%	-11,4%
Hommes	10,7%	15,0%	74,4%	17,9%	23,8%	58,3%	7,2%	8,8%	-16,0%
Tous	12,9%	17,5%	69,7%	20,6%	24,7%	54,7%	7,7%	7,2%	-15,0%

Il y a un déplacement de la proportion de médecins qui avaient 200 jours ou plus vers les moins de 150 jours et vers les 150 à 199 jours.

1- Nombre de jours

Distribution :

- Le déplacement est plus important chez les hommes (16,0%) que chez les femmes (11,4%).
- Ce sont les 50 à 59 ans qui ont la plus forte proportion des 200 jours ou plus (65,2%) et cette proportion décline avec l'âge jusqu'à 33,2% chez les moins de 30 ans.
- La proportion décline également lorsque l'âge augmente après 60 ans.
- La proportion des 200 jours ou plus est toujours supérieure chez les hommes à l'exception des moins de 30 ans.



2 – Nombre de patients inscrits



2- Nombre de patients inscrits

De 2006 à 2012, le nombre de patients inscrits est passé de 1 837 703 à 4 981 557.

Pendant la même période, le nombre de médecins inscrivant des patients est passé de 5 259 à 6 364.

2- Nombre de patients inscrits

Patients vulnérables

De 2006 à 2012, le nombre de patients vulnérables inscrits est passé de 982 133 à 2 031 856.

Pendant la même période, le nombre de médecins inscrivant des patients vulnérables est passé de 5 186 à 6 269.

Le nombre de patients vulnérables inscrits par médecin est passé de 189 en 2006 à 324 en 2012.

2- Nombre de patients inscrits

Patients vulnérables

En 2012, les hommes inscrivent en moyenne davantage de patients que les femmes : 432 patients versus 226.

Autant chez les hommes que chez les femmes, ce sont les médecins âgés de 60 à 69 ans qui inscrivent le plus de patients avec 486. Ce nombre diminue progressivement avec l'âge des médecins pour atteindre 88 chez les moins de 30 ans.

2- Nombre de patients inscrits

Patients non-vulnérables

De 2006 à 2012, le nombre de patients non-vulnérables inscrits est passé de 855 570 à 2 949 701. L'inscription générale est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Avant cette date, l'inscription était réservée aux GMF.

Pendant la même période, le nombre de médecins inscrivant des patients non-vulnérables est passé de 3 470 à 5 919.

Le nombre de patients non-vulnérables inscrits par médecin est passé de 247 en 2006 à 503 en 2011. En 2012, le nombre moyen a diminué à 498.

2- Nombre de patients inscrits

Patients non-vulnérables

En 2012, les hommes inscrivent en moyenne davantage de patients que les femmes : 569 patients versus 436. L'écart est moins grand qu'avec les patients vulnérables.

Les femmes de moins de 50 ans inscrivent davantage de patients non-vulnérables que les hommes. Par contre, les hommes de 50 ans ou plus en inscrivent davantage que les femmes.

2- Nombre de patients inscrits

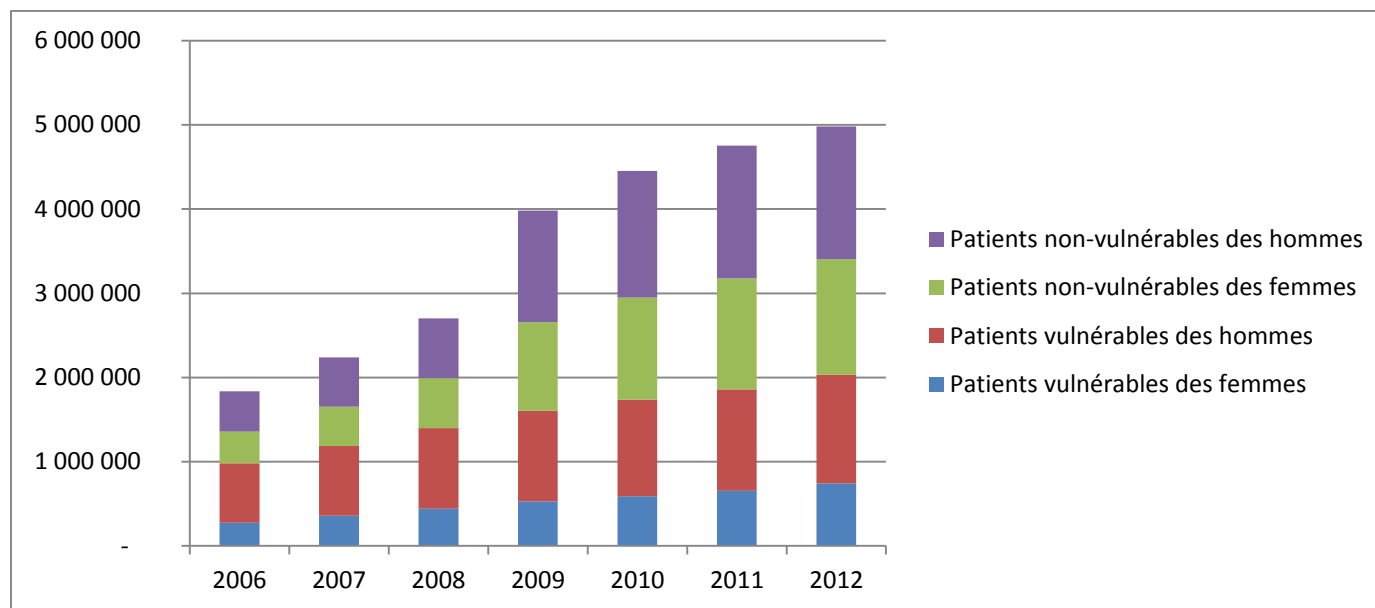
Patients non-vulnérables

Chez les hommes, ce sont les médecins âgés de 60 à 69 ans qui inscrivent le plus de patients avec 656. Les hommes de 50 à 59 ans suivent de près avec 638. Ce nombre diminue progressivement avec l'âge des médecins pour atteindre 191 chez les moins de 30 ans.

Chez les femmes, ce sont les médecins âgés de 50 à 59 ans qui inscrivent le plus de patients avec 556, suivies de près par les femmes de 60 à 69 ans avec 553. Ce nombre diminue progressivement avec l'âge des médecins pour atteindre 203 chez les moins de 30 ans.

2- Nombre de patients inscrits

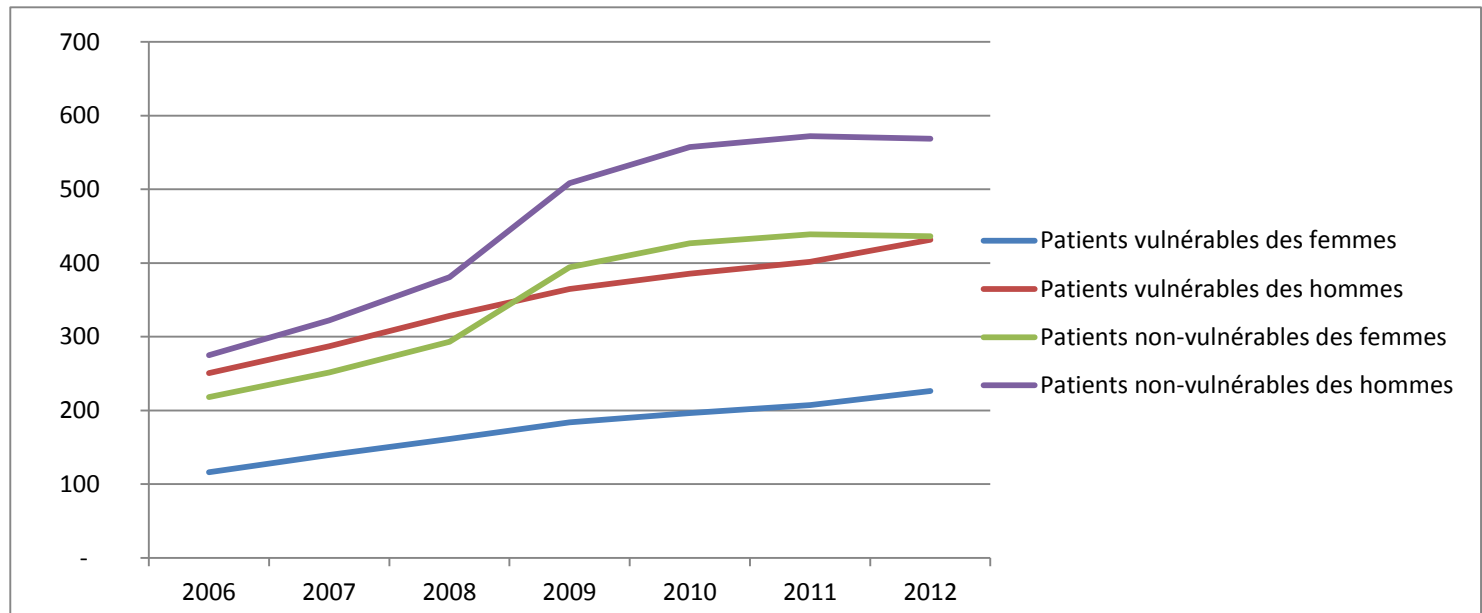
Évolution du nombre de patients inscrits selon qu'ils soient vulnérables ou non, selon le sexe du médecin, de 2006 à 2012 (au 31 décembre)





2- Nombre de patients inscrits

Évolution du nombre moyen de patients inscrits selon qu'ils soient vulnérables ou non, selon le sexe du médecin, de 2006 à 2012



3 – Nombre de contacts patients

3- Nombre de contacts patients

De 2006-2007 à 2010-2011, le nombre de contacts patients est passé de 23 109 903 à 21 979 372, une baisse de 4,9%.

Pendant la même période, le nombre de médecins ayant eu des contacts patients est passé de 7 281 à 7 891, soit une hausse de 8,4%.

Le nombre moyen de contacts patients par médecin est passé de 3 174 à 2 785, une baisse de 12,2%.

3- Nombre de contacts patients

Selon le lieu

Lieu	2006-2007			2010-2011			Variation		
	Nbre méd	Nbre contacts	cont. / méd	Nbre méd	Nbre contacts	cont. / méd	Nbre méd	Nbre contacts	cont. / méd
Cabinet	5 480	15 938 087	2 908	5 548	14 530 077	2 619	68	(1 408 010)	(289)
CLSC	1 468	508 541	346	1 923	799 774	416	455	291 233	69
Urgence	2 346	3 534 260	1 507	2 362	3 344 656	1 416	16	(189 604)	(90)
Établissement	4 105	3 129 015	762	4 679	3 304 865	706	574	175 850	(56)
Total	7 281	23 109 903	3 174	7 891	21 979 372	2 785	610	(1 130 531)	(389)

3- Nombre de contacts patients

Le nombre de contacts patients a diminué de 1 408 010 en cabinet, soit 8,8%.

Ce nombre a également diminué de 5,4% à l'urgence, soit 189 604.

En CLSC, une hausse de 291 233 est observée, soit 57,3%. En établissement, une hausse de 175 850 est également constatée, soit 5,6%. De nouveaux indicateurs nous permettent maintenant d'identifier les patients vus par les médecins dans ces deux derniers lieux.



3- Nombre de contacts patients

Le nombre de contacts patients par médecin a diminué dans trois secteurs sur quatre :

Cabinet : -10,0%

Urgence : -6,0%

Établissement : -7,3%

Une hausse est observée seulement en CLSC : 20,1%

3- Nombre de contacts patients

Sexe

En 2010-2011, malgré un nombre de médecins à peu près égal, les hommes réalisent 13,3 M de contacts patients alors que les femmes en réalisent 8,7 M.

En moyenne, les hommes réalisent 3 385 contacts patients par année alors que les femmes en réalisent 2 194.

De 2005-2006 à 2010-2011, la baisse est de 10,1% chez les hommes et de 10,3% chez les femmes.

3- Nombre de contacts patients

Groupe d'âge

Globalement, le nombre moyen de contacts patients le plus élevé se retrouve chez les 60 à 69 ans et diminuent selon l'âge. En 2010-2011, il passe de 3 132 pour les 60 à 69 ans à 2 187 chez les moins de 30 ans.

Cette tendance se retrouve chez les femmes.

Chez les hommes, ce sont les 50 à 59 ans qui dominant, suivis par les 40 à 49 ans et les 60 à 69 ans. Pour le reste, on retrouve le même ordre.

3- Nombre de contacts patients

Groupe d'âge

En cabinet, le nombre moyen de contacts patients le plus élevé se retrouve chez les 60 à 69 ans et diminuent selon l'âge, autant chez les hommes que chez les femmes. En 2010-2011, il passe de 3 242 pour les 60 à 69 ans à 1 130 chez les moins de 30 ans.

À l'urgence, on retrouve les moyennes les plus élevées chez les 30 à 49 ans. Ce groupe constitue également une bonne partie des effectifs (65%). Les médecins de 50 ans ou plus travaillent peu à l'urgence.

3- Nombre de contacts patients

Groupe d'âge

En CLSC, on retrouve les moyennes les plus élevées chez les 50 à 69 ans. Ils sont suivis par les 30 à 49 ans.

En établissement, il n'est pas possible d'établir une tendance selon l'âge. Les moins de 30 ans obtiennent la moyenne la plus élevée (743) et les 60 à 69 ans ont la moins élevée avec 626.

4 – Nombre de jours selon le type de facturation

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à l'acte

De 2005-2006 à 2010-2011, le nombre de jours avec facturation à l'acte seulement est passé de 974 719 à 938 966.

Au cours de la même période, le nombre de médecins ayant facturé au moins une journée avec seulement de la facturation à l'acte est passé de 7 051 à 7 600, une hausse de 549 médecins.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à l'acte

Au cours de la même période, le nombre de patients vus est passé de 20,1 M à 17,5 M, une baisse de 2,6 M de patients.

Le nombre moyen de jours par médecin est passé de 138,2 en 2005-2006 à 123,5 jours en 2010-2011.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à l'acte

Au cours de cette période, le nombre moyen de patients vus annuellement par médecin est passé de 2 852 à 2 304, une baisse de 548 patients.

En 2005-2006, cela représentait une moyenne de 20,6 patients par jour. En 2010-2011, cette moyenne se situe à 18,6. Il s'agit d'une baisse de 2,0 patients par jour.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à l'acte

Les hommes voient davantage de patients que les femmes. En 2010-2011, les hommes voient en moyenne 2 816 patients par année et les femmes 1 791. Par jour, la moyenne est de 20,3 chez les hommes et de 16,5 chez les femmes.

On retrouve les moyennes les plus élevées chez les 60 à 69 ans et ces moyennes diminuent avec l'âge.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à tarif horaire ou honoraires fixes

De 2005-2006 à 2010-2011, le nombre de jours avec facturation à tarif horaire ou honoraires fixes seulement est passé de 332 306 à 239 804 jours, une baisse de 92 502 jours.

Au cours de la même période, le nombre de médecins ayant facturé au moins une journée avec seulement du tarif horaire ou des honoraires fixes est passé de 4 325 à 5 342, une hausse de 1 017 médecins.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec seulement de la facturation à tarif horaire ou honoraires fixes

Au cours de cette période, le nombre d'heures facturées est passé de 2,6 M à 1,7 M, une baisse de 0,9 M d'heures.

Le nombre moyen de jours par médecin est passé de 76,8 en 2005-2006 à 44,9 jours en 2010-2011, une baisse de 31,9 jours.

En 2005-2006, cela représentait une moyenne de 7,7 heures par jour. En 2010-2011, cette moyenne se situe à 7,1. Il s'agit d'une baisse de 0,7 heure par jour.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec plusieurs modes facturés dans la même journée

De 2005-2006 à 2010-2011, le nombre de jours avec plusieurs modes dans la même journée est passé de 231 605 à 385 370, une hausse de 153 765 jours.

Le nombre de médecins ayant facturé au moins une journée avec plusieurs modes dans la même journée est passé de 3 882 à 5 423, une hausse de 1 541 médecins.

Au cours de la même période, le nombre de patients vus est passé de 2,9 M à 3,9 M, une hausse de 1,0 M de patients.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec plusieurs modes facturés dans la même journée

Au cours de la même période, le nombre d'heures facturées est passé de 1,2 M à 2,3 M, une hausse de 1,1 M d'heures.

Le nombre moyen de jours est passé de 59,7 à 71,1 jours par médecin, une hausse de 11,4 jours.

Le nombre de patients vus par année est passé de 746 en 2005-2006 à 722 en 2010-2011, une baisse de 23 patients par médecin.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Jours avec plusieurs modes facturés dans la même journée

En 2005-2006, cela représentait une moyenne de 12,5 patients par jour. En 2010-2011, cette moyenne se situe à 10,2. Il s'agit d'une baisse de 2,3 patients par jour.

En 2005-2006, cela représentait une moyenne de 5,2 heures par jour. En 2010-2011, cette moyenne se situe à 5,9 heures. Il s'agit d'une hausse de 0,7 heure par jour.

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Tous les jours

De 2005-2006 à 2010-2011, le nombre de jours est passé de 1 538 630 à 1 564 140, une hausse de 25 510 jours (1,7%).

Le nombre de médecins ayant facturé au moins une journée est passé de 7 728 à 8 162, une hausse de 434 médecins (5,6%).

Au cours de la même période, le nombre de patients vus est passé de 23,0 M à 21,4 M, une baisse de 1,6 M de patients (-6,9%).

4- Nombre de jours selon le type de facturation

Tous les jours

De 2005-2006 à 2010-2011, le nombre d'heures est passé de 3,8 M à 4,0 M, une hausse de 0,2 M (4,8%).

Il y a des jours à tarif horaire ou honoraires fixes seulement qui sont passés à plusieurs modes dans la même journée en raison notamment de l'introduction des suppléments qui permettent d'identifier les patients lorsque le médecin est payés à tarif horaire ou honoraires fixes.



5 – Autres éléments

5- Autres éléments

Facturation à l'acte de 2000-2001 à 2010-2011

Augmentation de la population totale de 6,0 % et augmentation de 27,5 % des 65 ans ou plus. La proportion des 65 ans ou plus est passée de 12,9 % à 15,5 %.

Diminution du nombre total de services de 2,7 % (30,0 M à 29,2 M).

Le nombre de services par bénéficiaire a diminué de 8,3 % chez les 65 ans ou plus et de 8,7 % chez les moins de 65 ans

5- Autres éléments

Facturation à l'acte de 2000-2001 à 2010-2011

Si on projette l'offre de services des omnipraticiens de 2000-2001 sur la structure de la population de 2010-2011, nous aurions dû observer 33,7 M de services, soit une hausse de 12,3 %; c'est une hausse semblable à l'augmentation du nombre de médecins. Nous observons plutôt une diminution de 2,7 % (0,8 M de services).

6 – Cabinets GMF et non-GMF

(travaux préliminaires non-présentés à la FMOQ)

6- Cabinets GMF et non-GMF

Cabinet ayant plus de 500 inscrits : 2010-2011						
Région	GMF		Non-GMF		Ratio : Non-GMF / GMF	
	Nombre de visites en moyenne jours semaine	Nombre de visites en moyenne jour fin de semaine	Nombre de visites en moyenne jours semaine	Nombre de visites en moyenne jour fin de semaine	Nombre de visites en moyenne jours semaine	Nombre de visites en moyenne jour fin de semaine
01 Bas-Saint-Laurent	18,5	10,0	20,6	22,9	111%	229%
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	19,4	12,6	22,9	16,1	118%	128%
03 Capitale-Nationale	21,7	19,5	20,0	19,4	92%	99%
04 Mauricie Centre-du-Qc	19,6	17,4	20,4	25,5	104%	147%
05 Estrie	18,0	16,7	20,3	25,5	113%	153%
06 Montréal	22,0	28,3	23,8	27,5	108%	97%
07 Outaouais	19,5	17,0	21,2	27,6	109%	162%
08 Abitibi-Témiscamingue	16,1	8,9	22,3	23,3	139%	261%
09 Côte-Nord	16,3	8,7	19,7	17,4	121%	200%
10 Nord-du-Québec	12,4	1,8				
11 Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	14,8	4,6	17,3	15,1	117%	329%
12 Chaudière-Appalaches	23,2	20,4	25,8	23,4	111%	114%
13 Laval	23,5	37,8	26,3	31,4	112%	83%
14 Lanaudière	22,5	24,2	23,3	29,5	103%	122%
15 Laurentides	21,0	23,3	21,3	24,1	102%	103%
16 Montérégie	21,1	21,6	22,6	26,9	107%	124%
Total	20,9	22,1	22,8	26,7	109%	121%
Total excluant Mtl et Laval	20,6	19,8	22,0	25,3	107%	128%

Une journée est comptabilisé lorsque le médecin a un revenu >417 \$

Le médecin qui travaille dans deux régions est comptabilisé uniquement dans la région avec le plus d'inscrits.

Un médecin qui travaille dans un cabinet GMF et dans un cabinet non GMF est comptabilisé dans le cabinet avec le plus d'inscrits.

6- Cabinets GMF et non-GMF

- À l'exception de la région de la Capitale-Nationale, le nombre moyen de visites par jour en semaine est toujours supérieur en cabinet non-GMF.
- À l'exception des régions de la Capitale-Nationale, de Montréal et de Laval, le nombre moyen de visites les week-end est supérieur en cabinet non-GMF.
- Peu importe le type de cabinet et le jour, on retrouve les moyennes les plus élevées dans la région de Laval.
- On retrouve dans les régions de Lanaudière, de Chaudière-Appalaches et de Montréal les moyennes les plus élevées.

6- Cabinets GMF et non-GMF

Répartition des médecins ayant des revenus en cabinet (2011-2012)

Répartition des revenus totaux	GMF				Cabinet non-GMF			
	Revenus en cabinet				Revenus en cabinet			
	100% GMF	Majorité GMF	Total GMF	Répartition	100% non-GMF	Majorité non-GMF	Total non-GMF	Répartition
90% Cabinet	738	345	1 083	34,5%	1 130	71	1 201	45,1%
60% à 90% Cabinet	652	293	945	30,1%	356	51	407	15,3%
60% CLSC	70	23	93	3,0%	134	14	148	5,6%
60% Urgence	100	28	128	4,1%	184	22	206	7,7%
60% Admis	60	32	92	2,9%	129	13	142	5,3%
60% CHSGS	143	53	196	6,2%	138	16	154	5,8%
60% Établissement	83	34	117	3,7%	137	12	149	5,6%
60% Autres	3	-	3	0,1%	3	-	3	0,1%
Mixte	350	133	483	15,4%	218	36	254	9,5%
Total	2 199	941	3 140	100,0%	2 429	235	2 664	100,0%
Répartition	70,0%	30,0%	100,0%		91,2%	8,8%	100,0%	

6- Cabinets GMF et non-GMF

- Il y a davantage de médecins travaillant en GMF (3 140) que de médecins travaillant en cabinet non-GMF (2 664).
- La majorité des médecins ayant des revenus en cabinet y travaillent principalement (64,6% en GMF et 60,4% en cabinet non-GMF).
- Lorsque les médecins qui ont une pratique principale en CLSC, à l'urgence ou en malades admis pratiquent en cabinet, ils le font davantage en cabinet non-GMF qu'en GMF.
- Les médecins ayant une pratique mixte travaillent davantage dans des GMF que des cabinets non-GMF.

6- Cabinets GMF et non-GMF

Profil des inscriptions selon le type de patients et le lieu (2012-2013)

	GMF	Non-GMF	CR	Autres	Total
Nombre d'inscriptions					
Inscription générale					
Depuis 3 ans	1 464 590	545 366	19 125	48 466	2 077 547
Moins de 3 ans	517 917	304 738	18 170	43 774	884 599
Vulnérables					
Depuis 3 ans	880 630	496 153	16 427	51 638	1 444 848
Moins de 3 ans mais inscrit depuis 3 ans	242 680	89 903	3 581	9 599	345 763
Moins de 3 ans	143 665	103 859	6 554	18 148	272 226
Total	3 249 482	1 540 019	63 857	171 625	5 024 983
Proportion					
Inscription générale					
Depuis 3 ans	45,1%	35,4%	29,9%	28,2%	41,3%
Moins de 3 ans	15,9%	19,8%	28,5%	25,5%	17,6%
Vulnérables					
Depuis 3 ans	27,1%	32,2%	25,7%	30,1%	28,8%
Moins de 3 ans mais inscrit depuis 3 ans	7,5%	5,8%	5,6%	5,6%	6,9%
Moins de 3 ans	4,4%	6,7%	10,3%	10,6%	5,4%
Proportion de vulnérables	39,0%	44,8%	41,6%	46,3%	41,1%
Proportion depuis 3 ans	79,6%	73,5%	61,3%	63,9%	77,0%

6- Cabinets GMF et non-GMF

- Il y a davantage de patients inscrits en GMF (3,2 M) qu'en tout autre lieu (1,8 M).
- La proportion des patients vulnérables est inférieure en GMF (39,0%) qu'en tout autre lieu (44,8% en cabinet non-GMF).
- La proportion des patients inscrits depuis 3 ans est supérieure en GMF (79,6%) qu'en tout autre lieu (73,5% en cabinet non-GMF).
- La proportion des patients vulnérables inscrits depuis 3 ans est supérieure en cabinet non-GMF (32,2%) qu'en GMF (27,1%).

6- Cabinets GMF et non-GMF

Répartition des visites en 1^{ère} ligne des patients inscrits (2012-2013)

	Nombre de visites des patients en 1 ^{ère} ligne				Répartition des visites (en %)		
	Site d'inscription	Urgence	Autres sites	Total	Site d'inscription	Urgence	Autres sites
Inscription générale depuis 3 ans							
GMF	2 033 397	561 375	568 179	3 162 951	64,3%	17,7%	18,0%
Non-GMF	766 605	190 686	374 170	1 331 461	57,6%	14,3%	28,1%
CR	24 886	5 533	13 353	43 772	56,9%	12,6%	30,5%
Inscription générale depuis moins de 3 ans							
GMF	875 999	253 636	240 231	1 369 866	63,9%	18,5%	17,5%
Non-GMF	472 350	122 431	223 731	818 512	57,7%	15,0%	27,3%
CR	27 381	5 536	12 424	45 341	60,4%	12,2%	27,4%
Vulnérables depuis 3 ans							
GMF	2 472 946	859 225	332 434	3 664 605	67,5%	23,4%	9,1%
Non-GMF	1 365 816	510 982	410 303	2 287 101	59,7%	22,3%	17,9%
CR	38 703	16 572	12 956	68 231	56,7%	24,3%	19,0%
Vulnérables depuis moins de 3 ans mais inscrits depuis 3 ans							
GMF	692 700	167 446	96 663	956 809	72,4%	17,5%	10,1%
Non-GMF	252 693	58 899	70 623	382 215	66,1%	15,4%	18,5%
CR	9 507	1 880	2 759	14 146	67,2%	13,3%	19,5%
Vulnérables depuis moins de 3 ans							
GMF	366 192	130 773	69 845	566 810	64,6%	23,1%	12,3%
Non-GMF	250 993	84 012	90 602	425 607	59,0%	19,7%	21,3%
CR	14 950	5 204	5 522	25 676	58,2%	20,3%	21,5%



6- Cabinets GMF et non-GMF

- Peu importe la catégorie de patients inscrits, ce sont dans les GMF que la proportion de visites au lieu d'inscription est la plus élevée.
- La proportion de visites à l'urgence est plus élevée pour les patients inscrits en GMF que ceux inscrits en cabinet non-GMF.

6- Cabinets GMF et non-GMF

Proportion des patients hospitalisés selon le type d'inscription (2012-2013)

	Nombre de patients				Patients hospitalisés (en %)		
	Inscription totale	Hospitalisés en 2012-2013	Hospitalisés depuis 2 ans	Hospitalisés depuis 3 ans	Hospitalisés en 2012-2013	Hospitalisés depuis 2 ans	Hospitalisés depuis 3 ans
<u>Inscription générale depuis 3 ans</u>							
GMF	1 464 590	111 163	201 992	280 739	7,6%	13,8%	19,2%
Non-GMF	545 366	37 023	67 319	93 216	6,8%	12,3%	17,1%
CR	19 125	1 138	2 084	2 956	6,0%	10,9%	15,5%
<u>Inscription générale depuis moins de 3 ans</u>							
GMF	517 917	43 852	76 449	97 900	8,5%	14,8%	18,9%
Non-GMF	304 738	20 373	36 018	47 453	6,7%	11,8%	15,6%
CR	18 170	1 038	1 879	2 549	5,7%	10,3%	14,0%
<u>Vulnérables depuis 3 ans</u>							
GMF	880 630	155 040	250 384	322 789	17,6%	28,4%	36,7%
Non-GMF	496 153	81 834	132 197	171 171	16,5%	26,6%	34,5%
CR	16 427	2 339	3 810	5 015	14,2%	23,2%	30,5%
<u>Vulnérables depuis moins de 3 ans mais inscrits depuis 3 ans</u>							
GMF	242 680	33 479	57 958	77 668	13,8%	23,9%	32,0%
Non-GMF	89 903	11 193	19 446	26 180	12,5%	21,6%	29,1%
CR	3 581	336	615	837	9,4%	17,2%	23,4%
<u>Vulnérables depuis moins de 3 ans</u>							
GMF	143 665	21 409	36 063	46 751	14,9%	25,1%	32,5%
Non-GMF	103 859	13 213	22 620	29 502	12,7%	21,8%	28,4%
CR	6 554	772	1 270	1 695	11,8%	19,4%	25,9%



6- Cabinets GMF et non-GMF

- Peu importe la catégorie de patients inscrits, la proportion de patients hospitalisés est toujours supérieure lorsqu'ils sont inscrits dans un GMF.

6- Cabinets GMF et non-GMF

Travaux supplémentaires effectués suite aux commentaires de la DOSPLI

- L'analyse distincte des GMF en sites privés (cabinet seulement), en sites mixtes (à la fois cabinet et CLSC, à la fois cabinet et UMF) et publics (UMF ou CLSC) démontre qu'il n'y a aucune différence de pratique entre les sites privés et les sites mixtes. Les deux ont la même proportion de vulnérables, la même proportion de 70 ans ou plus et la même proportion de vulnérables qui ont 70 ans ou plus. Et ces proportions sont inférieures à celles des cabinets non-GMF.
- Dans tous les types de pratique, la proportion de vulnérables, la proportion de 70 ans ou plus et la proportion des vulnérables qui ont 70 ans ou plus sont toujours supérieures dans les non-GMF. Seule la proportion des inscrits depuis au moins 3 ans est supérieure dans les GMF.
- Les constats observés quant à la plus grande proportion de visites à l'urgence chez les patients inscrits en GMF et quant à la plus grande proportion de patients hospitalisés demeurent les mêmes peu importe le type de patients et le type de pratique du médecin.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Fin