

Réseau sur les innovations  
en soins de santé de  
première ligne et intégrés



Primary and Integrated  
Health Care Innovations  
Network

**Quick COVID-19 Primary Care Survey of Clinicians: Summary of the third (April 24-27, 2020) pan-Canadian survey of frontline primary care clinicians' experience with COVID-19.**

On Friday April 24, The Strategy for Patient Oriented Research Primary and Integrated Health Care Innovation Network in partnership with the Larry A. Green Center, launched Series 3 of the weekly Canadian Quick COVID-19 Primary Care Survey.

Despite some policymaker statements that testing is adequate, reports from frontline primary care clinicians indicate almost 1/3 have no capacity for testing (25%) and 50% do not have the PPE which makes testing possible. Primary care offices, where testing could take place, are on the economic brink with 25% needing to layoff staff. Patients with economic, social and mental health concerns – some of them brought on or exacerbated by COVID-19 – are particularly vulnerable, laying bare that existing societal fault lines may be becoming more pronounced. These vulnerable populations include those who already have mental health concerns, lost employment, or have a job classified as essential.

**More Specific Main Findings**

- 80% report large decreases in patient volume
- 32% identify less than one quarter of their work as reimbursable
- Outages due to illness/quarantine reported for clinicians (48%), other staff such as licensed practical nurse (30%), and front desk (26%)
- 25% of clinicians rate the COVID-related stress on their practice as severe; 37% rate it close to severe
- 86% of clinicians reporting limiting of well care and chronic care visits

**Virtual Health Findings**

- 53% of clinicians report they have patients who can't use virtual health (no computer/internet)
- Full scale use of virtual platforms is limited: 11% rely on majority use of video, 5% on e-mail, and 4% on patient portal, compared with 93% conducting majority visits by phone
- 43% of practices report no use of video visits, 43% no use of e-mail, and 64% are not using patient portals

**Vulnerable populations** are observed as experiencing a noticeably larger COVID-related health burden

- 12% of clinicians note a “shockingly high” increase of COVID-related health burden impact among patients with lost employment; another 36% noted a meaningful increased burden with this group
- 51% note a meaningful increase among patients with pre-existing mental health concerns, with another 11% noting a “shockingly high” increased burden
- Meaningful increase among people: in “essential” jobs (27%), unable to work at home (20%), with pre-existing chronic conditions (19%)

**Policy Recommendations** – A core principle to re-starting province's economies is strong health controls, including testing. Additional support for testing and personal protective equipment needs to be directed, in part, to primary care. Policymakers also need to provide relief to primary care practices

This article is a preprint and has not been peer reviewed. It reports new medical research or thought that has yet to be evaluated and so should not be used to guide clinical practice.

Copyright © 2020 by The Primary and Integrated Health Care Innovations Network. Posted on Annals of Family Medicine COVID-19 Collection, courtesy of Sabrina Wong.

immediately via existing and proposed stimulus efforts – in order to assure that Canada’s front door to health remains open to address patients with varied social, behavioral and clinical needs, including COVID-19.

**Methods.** On Friday April 24, The Strategy for Patient Oriented Research Primary and Integrated Health Care Innovation Network in partnership with the Larry A. Green Center, launched Series 3 of the weekly Canadian Quick COVID-19 Primary Care Survey. An invitation to participate was distributed to primary care clinicians across the country and remained open until April 27, 11:59pm PST.

**Sample.** 122 clinician respondents from Family Medicine (90%), Pediatrics (2%), Advance Nursing Practice (7%), 1% were from other disciplines (e.g. registered nurse). Responses were mostly from British Columbia, Manitoba and Ontario with some from Quebec, Alberta and Nova Scotia. Practice settings for respondents included 25% rural, 75% larger than 3 clinicians, and over one quarter from some type of community health centre (27%) or a convenient care setting (e.g. walk-in). The majority of our sample (80%) had seen English-speaking or French-speaking only patients. Forty-two percent owned their own practice and 25% were owned by a hospital or health system (e.g. health authority).

Quotes:

#### **Resource needs**

*“I am making better connections with my clients who frequently don’t show up for appointments, by doing phone calls. I feel like I can provide them better care, and build better relationships. I am considering continuing with phone/virtual visits with this population, but only if the billing code for this continues to be supported...”* Family physician #6

*“.....fee for service, thus financial, not getting paid! More work, more expenses.”* Family physician #46

*“Due to our primary care setting, and the generally low numbers in (province), we have not had (yet) to manage any patients with COVID-19. However, if it does occur, we feel relatively ill equipped to do so.”* Family physician #62

*“Feeling of no appreciation from government despite my hard work.”* Family physician #81

Réseau sur les innovations  
en soins de santé de  
première ligne et intégrés



Primary and Integrated  
Health Care Innovations  
Network

**Sondage rapide sur la COVID-19 auprès des cliniciens en soins primaires : résumé du troisième sondage (24-27 avril 2020) hebdomadaire pancanadien auprès des cliniciens en soins primaires de première ligne concernant leur expérience relative à la COVID-19.**

Le vendredi 24 avril, le Réseau de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés, en partenariat avec le Larry A. Green Center, a lancé la série 3 du Sondage rapide hebdomadaire pancanadien sur la COVID-19 en soins primaires.

Malgré certaines déclarations faites par des responsables de politiques affirmant que le dépistage est adéquat, les cliniciens en soins primaires de première ligne indiquent que presque le tiers d'entre eux n'ont aucune capacité de dépistage (25 %), et 50 % n'ont pas l'équipement de protection individuelle qui rend le dépistage possible. Les cabinets de soins primaires, où le dépistage pourrait avoir lieu, sont dans une situation économique précaire : en effet, 25 % d'entre eux ont dû mettre à pied des membres de leur personnel. Les patients ayant des problèmes économiques, sociaux ou mentaux – dont certains ont été causés ou exacerbés par la COVID-19 – sont particulièrement vulnérables, ce qui souligne que les fractures au sein de la société sont peut-être en train de s'aggraver. Ces populations vulnérables comprennent les personnes qui ont déjà des troubles de santé mentale, ont perdu leur emploi ou occupent un emploi considéré comme essentiel.

**Conclusions principales plus détaillées**

- Parmi les répondants, 80 % signalent une forte diminution du nombre de patients;
- 32 % mentionnent que moins du quart de leur travail est remboursable;
- les répondants signalent des congés pour cause de maladie ou de quarantaine chez les cliniciens (48 %), chez d'autres membres du personnel tels qu'une infirmière auxiliaire (30 %) et chez des employés de la réception (26 %);
- 25 % des cliniciens évaluent la pression sur leur cabinet due à la COVID comme ayant un fort impact et 37 % comme ayant un impact important;
- 86 % des cliniciens signalent qu'ils limitent les visites par des patients en bonne santé ou atteints de maladies chroniques.

**Conclusions relatives à la santé virtuelle**

- Cinquante-trois pour cent des cliniciens signalent que certains de leurs patients sont incapables d'avoir recours aux soins virtuels (parce qu'ils n'ont pas d'ordinateur ou d'accès à Internet).
- L'utilisation des plateformes virtuelles est limitée : 11 % des cliniciens se servent principalement de la vidéo, 5 % du courriel et 4 % d'un portail réservé aux patients, comparativement à 93 % qui réalisent la majorité de leurs visites par téléphone.
- Quarante-trois pour cent des cabinets signalent qu'ils ne font pas de visites par vidéo, 43 % qu'ils n'utilisent pas le courriel et 64 % qu'ils n'utilisent pas de portail réservé aux patients.

On observe que chez les **populations vulnérables**, le fardeau de santé lié à la COVID est nettement plus considérable :

- 12 % des cliniciens notent une augmentation « extrêmement forte » du fardeau de santé lié à la COVID chez les patients qui ont perdu leur emploi; 36 % notent une augmentation importante chez ce groupe;
- 51 % notent une augmentation importante chez les patients ayant des troubles de santé mentale préexistants, et 11 % notent une augmentation extrêmement forte;
- une augmentation importante est notée chez les personnes qui occupent des emplois « essentiels » (27 %), qui ne peuvent pas faire du télétravail (20 %) ou qui ont des problèmes chroniques préexistants (19 %).

**Recommandations en matière de politiques.** Un principe essentiel au redémarrage de l'économie des provinces est la présence de contrôles sanitaires robustes, dont le dépistage. Un soutien additionnel concernant le dépistage et l'équipement de protection individuelle doit être affecté, en partie, aux soins primaires. Les responsables des politiques doivent en outre offrir une assistance immédiate aux cabinets de soins primaires grâce à des mesures incitatives existantes et projetées, afin que la porte d'entrée des soins de santé au Canada demeure ouverte pour recevoir des patients ayant différents besoins de nature sociale, comportementale et clinique, dont des besoins relatifs à la COVID-19.

**Méthode.** Le vendredi 24 avril, le Réseau de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés, en partenariat avec le Larry A. Green Center, a lancé la série 3 du Sondage rapide hebdomadaire pancanadien sur la COVID-19 en soins primaires. Une invitation à participer au sondage a été diffusée auprès des cliniciens en soins primaires partout au pays; celle-ci était valide jusqu'au 27 avril à 23 h 59, heure du Pacifique.

**Échantillon.** L'échantillon comprenait 122 répondants cliniciens, dans le domaine de la médecine familiale (90 %), de la pédiatrie (2 %) et de la pratique infirmière avancée (7 %); 1 % des répondants appartenaient à d'autres disciplines (p. ex. infirmière ou infirmier). Les réponses provenaient principalement de la Colombie-Britannique, du Manitoba et de l'Ontario; quelques-unes provenaient du Québec, de l'Alberta et de la Nouvelle-Écosse. Parmi les cabinets, 25 % étaient situés en milieu rural, 75 % comptaient plus de trois cliniciens, et plus d'un quart des cabinets étaient un type de centre de santé communautaire (27 %) ou offraient des soins de dépannage (p. ex. sans rendez-vous). La plupart des cliniciens de notre échantillon (80 %) avaient vu seulement des patients anglophones ou francophones. Quarante-deux pour cent des répondants étaient propriétaires de leur cabinet, et 25 % des cabinets appartenaient à un hôpital ou à un système de santé (p. ex. autorité sanitaire).

Citations :

#### **Besoins en matière de ressources**

*« Je crée de meilleurs liens avec mes patients, qui souvent ne se présentent pas à leur rendez-vous, en faisant des appels téléphoniques. J'ai le sentiment de pouvoir leur offrir de meilleurs soins et développer de meilleures relations. J'envisage de continuer à effectuer des visites téléphoniques ou virtuelles chez cette population, mais seulement si le code de facturation pour ce type de visites demeure en vigueur... »*  
Médecin de famille n° 6

*« ... paiement à l'acte, donc problèmes financiers, je ne reçois pas de paiement! Davantage de travail, davantage de dépenses. »* Médecin de famille n° 46

*« Parce que nous sommes un cabinet de soins primaires, et parce qu'il y a généralement peu de cas dans notre province, nous n'avons pas (encore) été contraints de prendre en charge des patients atteints de la*

*COVID-19. Toutefois, nous nous sentons relativement mal équipés pour le faire si cela arrivait.* » Médecin de famille n° 62

*« Je ne sens aucune reconnaissance de la part du gouvernement malgré mon dur travail. »* Médecin de famille n° 81