

**Étude sur les publications
médicales**

**Annexe technique
- ÉMM 2009**

Présenté au

PMB Print Measurement Bureau

par

Synovate Research Inc.

Available in English at www.pmb.ca

Juillet 2009

Table des matières

| | <u>Page</u> |
|---|-------------|
| 1.0 Introduction | 1 |
| 2.0 Conception du questionnaire | 3 |
| 2.1 Présentation du questionnaire..... | 3 |
| 2.2 Sujets abordés | 7 |
| 3.0 Plan d'échantillonnage | 8 |
| 3.1 Population | 8 |
| 3.2 Listes..... | 8 |
| 3.3 Sélection de l'échantillon..... | 8 |
| 4.0 Collecte des données | 16 |
| 4.1 Calendrier des envois..... | 16 |
| 5.0 Taux de réponse | 17 |
| 6.0 Codage et vérification | 19 |
| 7.0 Attribution des données manquantes | 20 |
| 8.0 Pondération | 21 |
| 9.0 Circonstances particulières | 25 |
| 10.0 Définitions | 27 |
| 11.0 Signification statistique | 34 |

1.0 INTRODUCTION

En 2006, PMB (Print Measurement Bureau) a demandé à Synovate de mener l'Étude sur les Médias Médicaux (ÉMM) auprès de médecins canadiens pour examiner leurs habitudes de lecture à l'égard de certaines publications. PMB est une entreprise tripartite représentant des éditeurs, des publicitaires et des agences de publicité.

Pour l'étude ÉMM 2009, l'objectif était le retour de 2 900 questionnaires remplis, préalablement distribués sur une période de deux ans (1 500 exemplaires en 2007/2008 plus 1 400 exemplaires en 2008/2009). Le rapport pour l'ÉMM 2009 présente la combinaison de ces deux séries de données pour la période de l'étude 2007/2008 et la période de l'étude 2008/2009. Nota : Les chirurgiens ont été exclus de la période de l'étude 2008/2009. Ceci étant, afin d'assurer l'inclusion de toutes les spécialités médicales dans le rapport pour l'ÉMM 2009, celui-ci comprend le regroupement de données recueillies auprès de 104 chirurgiens ayant pris part à l'étude ÉMM 2006/2007 et de 122 chirurgiens ayant pris part à l'étude ÉMM 2007/2008.

L'étude porte sur 29 publications appartenant aux quatre types suivants :

- publications d'intérêt général (7);
- publications spécialisées (16);
- publications régionales (4); et
- publications de référence (2).

Toutes les publications régionales ont été publiées en français. La publication de référence a été publiée en français et en anglais. Par conséquent, au total, l'étude porte sur 24 publications de langue anglaise et 5 de langue française.

Le taux de réponse cible global était d'environ 45 %; quant au taux de réponse cible pour chacune des spécialités, il était également de 45 %. Afin d'encourager leur participation, on a offert aux médecins des incitatifs sous forme de chèques personnalisés dont la valeur variait de 35 \$ à 125 \$.

Pour l'étude ÉMM 2006/2007, nous avons envoyé un total de 250 questionnaires aux chirurgiens entre le 5 juillet 2006 et le 17 avril 2007. Nous avons par la suite reçu, avant le 4 juin 2007, un total de 104 questionnaires dûment remplis de la part de ces chirurgiens, et 5 questionnaires n'ont pu être distribués. Cela représente un taux de réponse de 42,4 %.

Lors de l'étude 2007/2008, nous avons envoyé un total de 3 333 questionnaires entre le 9 juillet 2007 et le 16 avril 2008. Sur les 3 333 questionnaires envoyés, nous avons reçu un total de 1 442 questionnaires dûment remplis et 56 n'ont pu être distribués (soit un taux de réponse de 44,0 %). Depuis la publication de l'étude ÉMM 2008 en juillet 2008, nous avons reçu 18 autres questionnaires dûment remplis et les avons ajoutés au fichier de données, ce qui hausse le taux de réponse pour cet envoi à 44,6 %.

Nous avons envoyé un total de 3 082 questionnaires pour la période de l'étude 2008/2009. Nous avons posté ces questionnaires par vagues, 11 au total, la première vague ayant été postée le 23 juillet 2008 et la dernière, le 16 avril 2009. Nous avons reçu un total de 1 225 questionnaires dûment remplis avant la date limite fixée au 12 juin 2009. En tenant compte des 58 questionnaires qui n'ont pu être distribués, nous obtenons un taux de réponse de 40,5 %.

Le taux de réponse combiné pour les deux périodes de l'étude, y compris les chirurgiens ayant participé à l'étude ÉMM 2006/2007, a été de 42,6 %.

Avant 2005/2006, l'échantillon de répondants excluait les médecins résidents âgés de 65 ans ou plus. Depuis 2005/2006, le critère associé à l'âge est passé à 70 ans pour les généralistes/médecins de famille. Nous avons reçu un total de 61 questionnaires dûment remplis de la part de généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans.

La présente Annexe technique a pour but de faire rapport du déroulement de l'étude. Elle aborde la conception et la présentation du questionnaire, l'échantillonnage, les taux de réponse, les règles de codage et de vérification, la pondération, et l'attribution des données manquantes.

2.0 CONCEPTION DU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire a été conçu de telle sorte qu'on y retrouve une reproduction de la page couverture de toutes les publications évaluées et une série de questions concernant le lectorat de chacune. Un exemplaire du questionnaire final est présenté à l'onglet « Questionnaire ».

En plus du lectorat, les questions du sondage abordaient d'autres sujets, comme les données concernant les prescriptions, la participation à des conférences médicales/cours de formation continue, la politique en matière de prescription de nouveaux médicaments, l'attitude des médecins envers les représentants en produits pharmaceutiques, l'utilisation de l'ordinateur et d'Internet et le nombre moyen de patients vus dans une journée.

2.1 Présentation du questionnaire

Outre une reproduction des pages couverture, le questionnaire comprend le titre des publications et leur fréquence de parution. Les publications sont groupées par type (d'intérêt général, spécialisées, régionales, et de référence).

Les questions sur le lectorat figurent sur le côté gauche de chaque page. Les autres questions concernant, notamment, le type de pratique, le nombre de patients, la politique à l'égard de la prescription de nouveaux médicaments et traitements, l'attitude envers les représentants en produits pharmaceutiques, et l'utilisation de la technologie et d'Internet, figurent au verso du questionnaire..

On a aussi inclus un questionnaire distinct destiné à recueillir des données sur les habitudes de prescription de chaque médecin. Un exemplaire de ce questionnaire d'une seule page est présenté à l'onglet « Questionnaire ».

Trois types de questionnaires sont utilisés. Les répondants francophones du Canada et les répondants anglophones du Québec ont reçu un questionnaire portant sur toutes les publications de langue française et anglaise. Une traduction française a été préparée pour cette version du questionnaire. La version française du questionnaire a été envoyée à tous les médecins de l'échantillon qui avaient demandé à recevoir les documents en français. Les répondants des autres régions du Canada ont reçu un questionnaire portant uniquement sur les publications de langue anglaise.

Afin d'éviter tout biais, six versions différentes du questionnaire destiné aux répondants francophones du Canada et aux répondants anglophones du Québec ont été utilisées. Quatre versions différentes du questionnaire utilisé dans les autres régions du Canada ont été préparées. Les groupes de publications y étaient présentés en ordre différent et les publications au sein de chaque groupe, par rotation. Les publications de référence apparaissaient soit au recto soit au verso du questionnaire. Les trois autres groupes de

publications étaient alternativement placés en 1^{re}, 2^e et 3^e position (pour les versions destinées aux répondants francophones du Canada et aux répondants anglophones du Québec), ou en parts égales en 1^{re} et 2^e position (pour le reste du Canada). Dans chacune des versions, les publications étaient présentées en ordre alphabétique croissant et décroissant.

Pour toutes les publications dont le titre apparaissait en français et en anglais sur la page couverture, le titre était présenté en français dans toutes les versions du questionnaire imprimées en français.

Un total de 29 publications (y compris la publication de référence en anglais et en français) étaient incluses dans les envois de 2008 et 2009.

La liste des publications apparaissant dans les envois et l'ordre dans lequel elles étaient énumérées dans chaque version du questionnaire sont présentés au Tableau 2.1.1.

Tableau 2.1.1
Ordre des publications par rotation
(y compris les publications de langue française)

| <u>Publication</u> | <u>ROTATION A</u> | <u>ROTATION B</u> | <u>ROTATION C</u> | <u>ROTATION D</u> | <u>ROTATION E</u> | <u>ROTATION F</u> |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Le Médecin de famille canadien | 1 | 21 | 5 | 27 | 7 | 23 |
| Journal de l'Association médicale canadienne | 2 | 22 | 6 | 26 | 6 | 22 |
| Doctor's Review | 3 | 23 | 7 | 25 | 5 | 21 |
| Parkhurst Exchange | 4 | 24 | 8 | 24 | 4 | 20 |
| The Canadian Journal of Continuing Medical Education | 5 | 25 | 9 | 23 | 3 | 19 |
| The Canadian Journal of Diagnosis | 6 | 26 | 10 | 22 | 2 | 18 |
| The Medical Post | 7 | 27 | 11 | 21 | 1 | 17 |
| Journal canadien de la médecine rurale | 8 | 1 | 12 | 20 | 27 | 16 |
| Journal canadien de chirurgie | 9 | 2 | 13 | 19 | 26 | 15 |
| Canadian Psychiatry Aujourd'hui | 10 | 3 | 14 | 18 | 25 | 14 |
| Canadian Respiratory Journal | 11 | 4 | 15 | 17 | 24 | 13 |
| Geriatrics & Aging | 12 | 5 | 16 | 16 | 23 | 12 |
| Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada | 13 | 6 | 17 | 15 | 22 | 11 |
| Journal de psychiatrie & de neuroscience | 14 | 7 | 18 | 14 | 21 | 10 |
| Ontario Medical Review | 15 | 8 | 19 | 13 | 20 | 9 |
| Paediatrics & Child Health | 16 | 9 | 20 | 12 | 19 | 8 |
| Pain Research & Management | 17 | 10 | 21 | 11 | 18 | 7 |
| Perspectives in Cardiology | 18 | 11 | 22 | 10 | 17 | 6 |
| Journal canadien de cardiologie | 19 | 12 | 23 | 9 | 16 | 5 |
| Journal canadien de gastroentérologie | 20 | 13 | 24 | 8 | 15 | 4 |
| Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale | 21 | 14 | 25 | 7 | 14 | 3 |
| Revue canadienne de psychiatrie | 22 | 15 | 26 | 6 | 13 | 2 |
| The New England Journal of Medicine | 23 | 16 | 27 | 5 | 12 | 1 |
| L'Actualité Médicale | 24 | 17 | 1 | 4 | 11 | 27 |
| Le Clinicien | 25 | 18 | 2 | 3 | 10 | 26 |
| Le Médecin du Québec | 26 | 19 | 3 | 2 | 9 | 25 |
| Magazine Santé inc. | 27 | 20 | 4 | 1 | 8 | 24 |
| Compendium of Pharmaceuticals and Specialties | F1 | F2 | F1 | L2 | L1 | L2 |
| Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques | F2 | F1 | F2 | L1 | L2 | L1 |

Tableau 2.1.1 (suite)
Ordre des publications par rotation
(à l'exclusion des publications de langue française)

| Publication | ROTATION K | ROTATION L | ROTATION M | ROTATION N |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Le Médecin de famille canadien | 1 | 17 | 23 | 7 |
| Journal de l'Association médicale canadienne | 2 | 18 | 22 | 6 |
| Doctor's Review | 3 | 19 | 21 | 5 |
| Parkhurst Exchange | 4 | 20 | 20 | 4 |
| The Canadian Journal of Continuing Medical Education | 5 | 21 | 19 | 3 |
| The Canadian Journal of Diagnosis | 6 | 22 | 18 | 2 |
| The Medical Post | 7 | 23 | 17 | 1 |
| Journal canadien de la médecine rurale | 8 | 1 | 16 | 23 |
| Journal canadien de chirurgie | 9 | 2 | 15 | 22 |
| Canadian Psychiatry Aujourd'hui | 10 | 3 | 14 | 21 |
| Canadian Respiratory Journal | 11 | 4 | 13 | 20 |
| Geriatrics & Aging | 12 | 5 | 12 | 19 |
| Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada | 13 | 6 | 11 | 18 |
| Journal de psychiatrie & de neuroscience | 14 | 7 | 10 | 17 |
| Ontario Medical Review | 15 | 8 | 9 | 16 |
| Paediatrics & Child Health | 16 | 9 | 8 | 15 |
| Pain Research & Management | 17 | 10 | 7 | 14 |
| Perspectives in Cardiology | 18 | 11 | 6 | 13 |
| Journal canadien de cardiologie | 19 | 12 | 5 | 12 |
| Journal canadien de gastroentérologie | 20 | 13 | 4 | 11 |
| Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale | 21 | 14 | 3 | 10 |
| Revue canadienne de psychiatrie | 22 | 15 | 2 | 9 |
| The New England Journal of Medicine | 23 | 16 | 1 | 8 |
| Compendium of Pharmaceuticals and Specialties | F1 | F1 | L1 | L1 |

2.2 Sujets abordés

La section du questionnaire portant sur le lectorat abordait divers sujets, parmi lesquels :

- sur quatre numéros publiés, combien sont réellement lus ou feuilletés
- proportion du dernier numéro lue ou feuilletée
- temps consacré à la lecture ou au feuilletage du dernier numéro
- appréciation des publications selon deux critères (précieuse source d'information et le fait d'aimer lire la publication)

Outre les questions concernant le lectorat, le questionnaire portait sur les sujets suivants :

- type de pratique
- spécialité médicale et autres domaines d'exercice
- nombre d'années dans le champ de pratique actuel
- nombre de patients reçus par jour en moyenne
- nombre habituel de médicaments prescrits par jour
- âge
- nombre de conférences médicales/de cours de formation continue auxquels le médecin a assisté
- politique en matière de prescription de nouveaux médicaments
- politique en matière de visites de représentants en produits pharmaceutiques
- fréquence des visites de représentants par mois - en personne, consultation par téléphone, et consultation en ligne (par Internet)
- utilisation de la technologie électronique/informatique
- fréquence des visites sur les sites Web médicaux/pharmaceutiques

Une page destinée à recueillir les données concernant le nombre moyen de médicaments prescrits chaque jour dans certaines catégories était également jointe au questionnaire.

3.0 PLAN D'ÉCHANTILLONNAGE

3.1 Population

Avant la période de l'étude 2005/2006, la population observée dans le cadre de l'Étude sur les médias médicaux (ÉMM) se définissait comme étant des médecins résidents, à l'exclusion de ceux de 65 ans ou plus, de ceux exerçant une spécialité non prescriptrice (qui ne demande aucune prescription), et de ceux qui travaillent dans des établissements militaires. Depuis 2005/2006, les critères de la population ont été modifiés afin d'inclure les généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans.

3.2 Listes

Comme dans l'étude précédente, l'échantillon a été tiré à partir de la banque de données Findr d'IMS Canada. Cette liste a également servi à définir la population. Pour les envois destinés aux chirurgiens dans l'étude ÉMM 2006/2007, on a utilisé la liste fournie en juin 2006. Pour les envois qui ont commencé en 2007, on a utilisé la liste fournie en juin 2007. Les envois de juillet 2008 ont été effectués selon la liste de mai 2008.

3.3 Sélection de l'échantillon

Les spécifications du sondage ont été fondées sur un échantillon choisi au hasard et réparti de façon non proportionnelle selon trois facteurs :

- domaine d'exercice, ou spécialité du médecin (7)
- région (5)
- RMR (région métropolitaine de recensement) / non RMR (2)

L'objectif du plan d'échantillonnage était de faire en sorte qu'un nombre suffisant de médecins soient interviewés dans chacune des cellules du rapport, et ce, par souci de stabilité statistique.

L'étude nécessitait que les données soient présentées dans de grands centres urbains (RMR) et de petits centres urbains et régions rurales (non RMR) dans chacune des cinq régions géographiques et selon les sept* spécialités désignées. [Nota : Aux fins de l'établissement des rapports, les données non RMR ont été divisées en « Populations urbaines de 50 000 habitants ou plus » et « Moins de 50 000 habitants, y compris les zones rurales ».]

* six spécialités en 2008/2009

Voici les cinq régions géographiques :

- Colombie-Britannique
- Prairies (Alberta, Saskatchewan et Manitoba)
- Ontario
- Québec
- Atlantique

Et voici les sept spécialités :

- MG/MF - médecine générale et médecine familiale
- Chirurgie - chirurgie générale, orthopédique, thoracique, plastique, et pédiatrique, et neurochirurgie
- Médecine interne - médecine interne, gériatrie, néphrologie, immunologie/allergologie, infectiologie, gastroentérologie, endocrinologie, rhumatologie
- Psychiatrie - psychiatrie et neurologie
- Obs./Gyn. - obstétrique et gynécologie
- Pédiatrie - pédiatrie et néonatalogie
- Cardiologie

* Nota : Les chirurgiens ont été exclus de l'étude ÉMM 2008/2009.

L'échantillon a été choisi de façon à ce que les rapports, ou l'accès aux utilisateurs, par domaine d'exercice (spécialité) dans les régions suivantes soient possibles : Atlantique, Québec – total, Québec – francophone, Ontario, Prairies et Colombie-Britannique. Ce niveau de détail nécessitait qu'on établisse 70[†] cellules distinctes (2 x 5 x 7)[†] et qu'on prélève pour chacune des échantillons séparés. Une séparation plus poussée des populations francophone et anglophone du Québec s'est avérée difficile puisque les médecins anglophones s'y trouvent en nombre insuffisant pour former des échantillons valables. Par conséquent, le Québec a été échantillonné dans son ensemble, et les données subséquentement attribuées à la population « francophone » et « totale » (cette dernière comprenant les populations francophones et anglophones).

Pour être admissibles à l'étude 2008/2009, les médecins devaient avoir moins de 65 ans pour toutes les spécialités sauf celle de la médecine générale/familiale (où les médecins de 65 à 70 ans étaient aussi inclus), habiter l'une des cinq régions géographiques (à l'exclusion des Territoires), et exercer de façon active auprès d'une clientèle. On a fixé à 47 223 le nombre de médecins canadiens répondant à ces trois critères, selon la liste de mai 2008.

La population de médecins dans chacune des cellules, illustrée au Tableau 3.3.1, a été tirée à partir de listes fournies par IMS Canada.

[†] 60 cellules (2 x 5 x 6) dans l'étude ÉMM 2008/2009

Au départ, on a établi deux principes : aucun médecin ne recevrait le questionnaire deux années de suite, et le niveau minimum pour l'échantillon dans chaque spécialité serait de 500. Ces deux principes ont été impossibles à respecter pour les cardiologues puisqu'il n'y en avait que 960 à l'échelle du pays. Dans les circonstances, on a décidé de maintenir le niveau minimum de 500. Résultat : certains cardiologues ont reçu le questionnaire deux années de suite. La population de médecins pour l'échantillonnage, à l'exclusion de ceux sélectionnés pour l'étude ÉMM 2007/2008, est présentée au Tableau 3.3.2.

Deux facteurs ont joué un rôle essentiel dans la façon de choisir l'échantillon afin d'atteindre les objectifs fixés : la répartition des spécialités dans les régions (et dans les strates RMR et non RMR), et le taux de réponse probable dans chaque région et spécialité.

On a créé une matrice selon laquelle la liste choisie a été distribuée par RMR et non RMR au sein des régions et par spécialité. On a ensuite établi la taille de l'échantillon de chaque cellule en fonction de la répartition des médecins d'une cellule à l'autre, des nombres requis par colonne et par rangée, et de l'objectif fixé quant au taux de réponse par spécialité (45 %). Le nombre total de médecins dans chaque cellule de la matrice, de même que la taille de l'échantillon, ont fourni le pas de sondage de chaque cellule. Puis, on a fixé au hasard un point de départ pour chacune des cellules et sélectionné tous les nièmes noms suivants.

Étant donné qu'un des buts de l'étude était d'obtenir un maximum de questionnaires remplis avant juillet 2009, on a jugé nécessaire de réunir un échantillon de 3 082 médecins admissibles pour les envois de 2008/2009.

Le Tableau 3.3.3 illustre l'échantillon final par cellule. L'échantillon de 3 082 a été divisé en onze sous-échantillons. Cela signifie que tous les sous-échantillons comprenaient un nombre égal de chaque spécialité choisie dans chaque région géographique.

L'échantillon et l'envoi pour les périodes de l'étude 2006/2007, 2007/2008, et 2008/2009 incluait les généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans. À des fins de pondération, la population comprenant des généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans est présentée au Tableau 3.3.4.

De plus, les résultats concernant les visites sur des sites Web sont basés sur une période d'un an et n'inclut pas les chirurgiens. La population de médecins pour la pondération, à l'exclusion des chirurgiens, est présentée au Tableau 3.3.5.

**Tableau 3.3.1 (basé sur la liste fournie par IMS)
Population de médecins**

| RÉGION | | Total global | Spécialité | | | | | | |
|----------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | | | MG/MF | CHIRURGIE | MÉDECINE INTERNE | PSYCHIATRIE | OBS./GYN. | PÉDIATRIE | CARDIOLOGIE |
| Colombie-Britannique | RMR | 4 263 | 2 838 | 242 | 356 | 471 | 113 | 167 | 76 |
| | Non RMR | 2 345 | 1 870 | 147 | 101 | 123 | 54 | 43 | 7 |
| | Total | 6 608 | 4 708 | 389 | 457 | 594 | 167 | 210 | 83 |
| Prairies | RMR | 6 041 | 3 866 | 401 | 604 | 512 | 178 | 354 | 126 |
| | Non RMR | 1 883 | 1 637 | 76 | 48 | 61 | 33 | 26 | 2 |
| | Total | 7 924 | 5 503 | 477 | 652 | 573 | 211 | 380 | 128 |
| Ontario | RMR | 13 447 | 8 369 | 845 | 1337 | 1433 | 481 | 654 | 328 |
| | Non RMR | 3 413 | 2 577 | 219 | 204 | 202 | 102 | 77 | 32 |
| | Total | 16 860 | 10 946 | 1 064 | 1 541 | 1 635 | 583 | 731 | 360 |
| Québec - autre | Total | 1 797 | 972 | 178 | 232 | 176 | 60 | 120 | 59 |
| Québec - francophone | RMR | 7 578 | 5 132 | 458 | 582 | 683 | 203 | 272 | 248 |
| | Non RMR | 2 830 | 2 204 | 173 | 135 | 144 | 78 | 73 | 23 |
| | Total | 10 408 | 7 336 | 631 | 717 | 827 | 281 | 345 | 271 |
| Atlantique | RMR | 1 517 | 909 | 112 | 144 | 158 | 51 | 100 | 43 |
| | Non RMR | 2 109 | 1 584 | 142 | 129 | 122 | 62 | 54 | 16 |
| | Total | 3 626 | 2 493 | 254 | 273 | 280 | 113 | 154 | 59 |
| | Total | 47 223 | 31 958 | 2 993 | 3 872 | 4 085 | 1 415 | 1 940 | 960 |

Tableau 3.3.2

Population de médecins pour l'échantillonnage de l'étude ÉMM 2009 – à l'exclusion de l'échantillon de l'étude ÉMM 2008

| RÉGION | | Total global | Spécialité | | | | | | |
|----------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | | | MG/MF | CHIRURGIE | MÉDECINE INTERNE | PSYCHIATRIE | OBS./GYN. | PÉDIATRIE | CARDIOLOGIE |
| Colombie-Britannique | RMR | 3 975 | 2 677 | 224 | 334 | 444 | 92 | 145 | 59 |
| | Non RMR | 2 196 | 1 762 | 137 | 94 | 116 | 46 | 37 | 4 |
| | Total | 6 171 | 4 439 | 361 | 428 | 560 | 138 | 182 | 63 |
| Prairies | RMR | 5 618 | 3 650 | 369 | 565 | 480 | 149 | 309 | 96 |
| | Non RMR | 1 778 | 1 550 | 70 | 46 | 57 | 29 | 24 | 2 |
| | Total | 7 396 | 5 200 | 439 | 611 | 537 | 178 | 333 | 98 |
| Ontario | RMR | 12 529 | 7 918 | 780 | 1260 | 1350 | 402 | 576 | 243 |
| | Non RMR | 3 187 | 2 432 | 201 | 190 | 192 | 83 | 66 | 23 |
| | Total | 15 716 | 10 350 | 981 | 1 450 | 1 542 | 485 | 642 | 266 |
| Québec - autre | Total | 1 666 | 916 | 163 | 218 | 167 | 50 | 106 | 46 |
| Québec - francophone | RMR | 7 035 | 4 841 | 416 | 545 | 643 | 170 | 237 | 183 |
| | Non RMR | 2 645 | 2 077 | 161 | 126 | 135 | 65 | 63 | 18 |
| | Total | 9 680 | 6 918 | 577 | 671 | 778 | 235 | 300 | 201 |
| Atlantique | RMR | 1 412 | 861 | 104 | 135 | 148 | 42 | 88 | 34 |
| | Non RMR | 1 982 | 1 503 | 130 | 122 | 115 | 51 | 47 | 14 |
| | Total | 3 394 | 2 364 | 234 | 257 | 263 | 93 | 135 | 48 |
| | Total | 44 023 | 30 187 | 2 755 | 3 635 | 3 847 | 1 179 | 1 698 | 722 |

Tableau 3.3.3
Échantillon final pour les envois, à l'exclusion des chirurgiens (automne 2008/printemps 2009)

| RÉGION | | Total global | Spécialité | | | | | |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|------------------|-------------|------------|------------|-------------|
| | | | MG/MF | MÉDECINE INTERNE | PSYCHIATRIE | OBS./GYN. | PÉDIATRIE | CARDIOLOGIE |
| Colombie-Britannique | RMR | 276 | 163 | 23 | 29 | 19 | 22 | 20 |
| | Non RMR | 136 | 107 | 6 | 7 | 10 | 5 | 1 |
| | Total | 412 | 270 | 29 | 36 | 29 | 27 | 21 |
| Prairies | RMR | 401 | 221 | 38 | 32 | 31 | 45 | 34 |
| | Non RMR | 110 | 93 | 4 | 3 | 6 | 3 | 1 |
| | Total | 511 | 314 | 42 | 35 | 37 | 48 | 35 |
| Ontario | RMR | 909 | 480 | 87 | 87 | 86 | 85 | 84 |
| | Non RMR | 208 | 148 | 13 | 13 | 17 | 9 | 8 |
| | Total | 1 117 | 628 | 100 | 100 | 103 | 94 | 92 |
| Québec | RMR | 623 | 344 | 51 | 53 | 46 | 50 | 79 |
| | Non RMR | 184 | 132 | 10 | 9 | 15 | 11 | 7 |
| | Total | 807 | 476 | 61 | 62 | 61 | 61 | 86 |
| Atlantique | RMR | 103 | 51 | 9 | 10 | 9 | 13 | 11 |
| | Non RMR | 132 | 93 | 9 | 7 | 11 | 7 | 5 |
| | Total | 235 | 144 | 18 | 17 | 20 | 20 | 16 |
| Total global | | 3 082 | 1 832 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 |

Tableau 3.3.4
Population de médecins, comprenant des MG/ MF âgés de 65 à 70 ans (pour la pondération)

| RÉGION | | Total global | Spécialité | | | | | | |
|----------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | | | MG/MF | CHIRURGIE | MÉDECINE INTERNE | PSYCHIATRIE | OBS./GYN. | PÉDIATRIE | CARDIOLOGIE |
| Colombie-Britannique | RMR | 4 263 | 2 838 | 242 | 356 | 471 | 113 | 167 | 76 |
| | Non RMR | 2 345 | 1 870 | 147 | 101 | 123 | 54 | 43 | 7 |
| | Total | 6 608 | 4 708 | 389 | 457 | 594 | 167 | 210 | 83 |
| Prairies | RMR | 6 041 | 3 866 | 401 | 604 | 512 | 178 | 354 | 126 |
| | Non RMR | 1 881 | 1 637 | 76 | 48 | 61 | 33 | 26 | - |
| | Total | 7 922 | 5 503 | 477 | 652 | 573 | 211 | 380 | 126 |
| Ontario | RMR | 13 447 | 8 369 | 845 | 1337 | 1433 | 481 | 654 | 328 |
| | Non RMR | 3 413 | 2 577 | 219 | 204 | 202 | 102 | 77 | 32 |
| | Total | 16 860 | 10 946 | 1 064 | 1 541 | 1 635 | 583 | 731 | 360 |
| Québec - autre | Total | 1 797 | 972 | 178 | 232 | 176 | 60 | 120 | 59 |
| Québec - francophone | RMR | 7 578 | 5 132 | 458 | 582 | 683 | 203 | 272 | 248 |
| | Non RMR | 2 830 | 2 204 | 173 | 135 | 144 | 78 | 73 | 23 |
| | Total | 10 408 | 7 336 | 631 | 717 | 827 | 281 | 345 | 271 |
| Atlantique | RMR | 1 517 | 909 | 112 | 144 | 158 | 51 | 100 | 43 |
| | Non RMR | 2 109 | 1 584 | 142 | 129 | 122 | 62 | 54 | 16 |
| | Total | 3 626 | 2 493 | 254 | 273 | 280 | 113 | 154 | 59 |
| | Total | 47 221 | 31 958 | 2 993 | 3 872 | 4 085 | 1 415 | 1 940 | 958 |

Tableau 3.3.5
Population de médecins, comprenant des MG/MF âgés de 65 à 70 ans pour l'étude ÉMM 2009 – à l'exclusion des chirurgiens (pour la pondération)

| RÉGION | | Total global | Spécialité | | | | | |
|----------------------|--------------|---------------|---------------|------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | | | MG/MF | MÉDECINE INTERNE | PSYCHIATRIE | OBS./GYN. | PÉDIATRIE | CARDIOLOGIE |
| Colombie-Britannique | RMR | 4 021 | 2 838 | 356 | 471 | 113 | 167 | 76 |
| | Non RMR | 2 191 | 1 870 | 101 | 123 | 54 | 43 | - |
| | Total | 6 212 | 4 708 | 457 | 594 | 167 | 210 | 76 |
| Prairies | RMR | 5 640 | 3 866 | 604 | 512 | 178 | 354 | 126 |
| | Non RMR | 1 779 | 1 637 | 48 | 61 | 33 | - | - |
| | Total | 7 419 | 5 503 | 652 | 573 | 211 | 354 | 126 |
| Ontario | RMR | 12 602 | 8 369 | 1337 | 1433 | 481 | 654 | 328 |
| | Non RMR | 3 194 | 2 577 | 204 | 202 | 102 | 77 | 32 |
| | Total | 15 796 | 10 946 | 1541 | 1635 | 583 | 731 | 360 |
| Québec - autre | Total | 1 619 | 972 | 232 | 176 | 60 | 120 | 59 |
| Québec - francophone | RMR | 7 120 | 5 132 | 582 | 683 | 203 | 272 | 248 |
| | Non RMR | 2 657 | 2 204 | 135 | 144 | 78 | 73 | 23 |
| | Total | 9 777 | 7 336 | 717 | 827 | 281 | 345 | 271 |
| Atlantique | RMR | 1 405 | 909 | 144 | 158 | 51 | 100 | 43 |
| | Non RMR | 1 967 | 1 584 | 129 | 122 | 62 | 54 | 16 |
| | Total | 3 372 | 2 493 | 273 | 280 | 113 | 154 | 59 |
| | Total | 44 195 | 31 958 | 3 872 | 4 085 | 1 415 | 1 914 | 951 |

4.0 COLLECTE DE DONNÉES

Avant les premiers envois de chaque année, on a demandé aux éditeurs de fournir une reproduction, en format électronique, de la page couverture de leur publication. Après avoir joint les reproductions au questionnaire, on a demandé à chaque éditeur de vérifier la leur et de signaler tout changement à apporter. Les modifications nécessaires ont été effectuées et les épreuves, retournées aux éditeurs pour approbation. Tous les trimestres, les éditeurs ont pu mettre à jour les pages couvertures présentées dans le questionnaire.

Le colis contenant le questionnaire devait être attrayant pour les médecins ou les personnes qui le recevraient. Chaque colis comprenait donc :

- une enveloppe découpée et marquée en relief du logo couleur rouge
- une lettre de présentation personnalisée
- un exemplaire du questionnaire en quatre couleurs
- un formulaire séparé pour les données concernant les prescriptions
- un chèque personnalisé
- une enveloppe-réponse préaffranchie
- un sceau d'or en relief portant la mention « Votre opinion compte »
- un timbre commémoratif

4.1 Calendrier des envois

Les envois de l'automne 2006 et du printemps 2007 ont commencé le 5 juillet 2006 et se sont poursuivis jusqu'au 17 avril 2007. Les envois de l'automne 2007 et du printemps 2008 ont commencé le 9 juillet 2007 et se sont poursuivis jusqu'au 16 avril 2008. Les envois de l'automne 2008 et du printemps 2009 ont commencé le 23 juillet 2008 et se sont poursuivis jusqu'au 16 avril 2009.

La date limite pour le renvoi des questionnaires pour les rapports portant sur une année et sur deux années était fixée au 12 juin 2009.

5.0 TAUX DE RÉPONSE

Sur les 250 questionnaires envoyés aux chirurgiens lors de l'étude ÉMM 2006/2007, 5 n'ont pu être distribués. Nous avons reçu un total de 104 questionnaires remplis avant la date limite du 4 juin (un taux de réponse de 42,4 %).

Sur les 3 333 questionnaires envoyés pendant la période de l'automne 2007 et celle du printemps 2008, 56 n'ont pu être distribués. Nous avons reçu un total de 1 442 questionnaires remplis avant le 6 juin 2008 et les avons ajoutés au fichier de données de 2008. Nous avons reçu 18 autres questionnaires dûment remplis après la production du fichier de données de 2008. Ces questionnaires ont été ajoutés au fichier de 2009. Mis ensemble, les 1 460 questionnaires remplis représentent un taux de réponse de 44,6 %.

Sur les 3 082 questionnaires envoyés pendant les vagues de l'automne 2008 et du printemps 2009, 58 n'ont pu être distribués. Nous avons reçu un total de 1 225 questionnaires dûment remplis avant le 12 juin 2009. Les 1 225 questionnaires dûment remplis représentent un taux de réponse de 40,5 %.

Le taux de réponse moyen pour tous les envois, calculé selon les données du rapport de l'ÉMM 2009, est de 42,6 %.

Les taux de réponse varient selon divers facteurs, y compris la spécialité.

Le Tableau 5.1.1 met en évidence le taux de réponse pour chaque spécialité.

Tableau 5.1.1

Taux de réponse par spécialité

| <u>Spécialité</u> | <u>Envoyés</u> N ^{bre} | <u>Non</u> <u>distribués</u> N ^{bre} | <u>Retournés</u> | |
|--------------------------|---|---|-------------------------|-------------|
| | | | N ^{bre} | % |
| MG/MF | 3 665 | 72 | 1 531 | 42,6 |
| Chirurgie | 500 | 10 | 226 | 46,1 |
| Médecine interne | 500 | 5 | 198 | 40,0 |
| Psychiatrie | 500 | 5 | 190 | 38,4 |
| Obs./Gyn. | 500 | 10 | 220 | 44,9 |
| Pédiatrie | 500 | 10 | 209 | 42,7 |
| Cardiologie | 500 | 7 | 215 | 43,6 |
| Total | 6 665 | 119 | 2 789 | 42,6 |

Ces résultats indiquent un taux de réponse global de 42,6 %, et un taux de réponse variant entre 38,4 % et 46,1 % pour les sept spécialités individuelles.

Nota : Les calculs des taux de réponse pour les chirurgiens sont basés sur les questionnaires remplis et retournés lors de l'étude ÉMM 2006/2007 et de l'étude ÉMM 2007/2008.

6.0 CODAGE ET VÉRIFICATION

Sur réception des questionnaires, on a vérifié s'ils avaient été remplis correctement et on a balayé le numéro d'identification du sondage. Ces renseignements ont servi à effectuer le suivi des questionnaires dûment remplis pour la rédaction des rapports d'avancement hebdomadaires. On a écrit un programme pour l'étape de saisie des données. Voici les zones de validation dudit programme :

- les réponses saisies figurent dans la liste de codes valides pour la question;
- le cheminement des questions est respecté (p. ex. si un répondant déclare ne pas lire une publication, il ne devrait y avoir aucune autre réponse subséquente);
- les réponses saisies sont logiques par rapport aux autres.

Le responsable du projet a examiné tous les questionnaires ne correspondant pas à ces critères. La marge d'erreur maximale permise pour tout élément de donnée est de 0,5 %.

Durant le déroulement de l'étude, plusieurs cas ont nécessité la modification du processus de saisie de données. Les changements nécessaires ont été analysés par le comité technique puis apportés sur approbation de ce dernier.

Question 3 (Appréciation de la publication)

Les médecins devaient y évaluer les publications qu'ils avaient affirmé lire en fonction de deux attributs. Certains ont omis de le faire. Dans pareil cas, on a assigné le code « non indiqué » à la réponse.

Démographie

Certains médecins ont donné plusieurs réponses dans la section « Type de pratique ». On a donc permis des réponses multiples à cette question.

Données concernant les prescriptions

Certains médecins n'ont pas retourné cette page. On leur a alors attribué les données d'autres répondants en fonction de leur spécialité et du nombre moyen de médicaments prescrits quotidiennement (renseignements contenus dans le questionnaire principal).

7.0 ATTRIBUTION DES DONNÉES MANQUANTES

Sur les 1 460 questionnaires reçus à la suite des envois de l'automne 2007 et du printemps 2008, la section « Renseignements sur les ordonnances » avait été dûment remplie dans 1 319 d'entre eux. Cela représente un taux de réponse de 90,3 %. Nous avons reçu un total de 1 225 questionnaires dûment remplis à la suite des envois de 2008/2009. Parmi ces questionnaires, la section « Renseignements sur les ordonnances » avait été dûment remplie dans 1 135 d'entre eux (soit un taux de réponse de 92,7 %).

Dans la recherche par sondage, il existe de nombreuses méthodes pour gérer un manque de données comme celui-ci. L'une des plus fréquentes est d'attribuer une valeur de « *non indiqué* » à toutes les questions du sondage concerné. Ainsi, on présume que la répartition des attitudes et comportements peut être la même pour les deux types de répondants, c'est-à-dire, ceux qui n'ont pas retourné cette partie du questionnaire et ceux qui l'ont fait.

Dans l'étude des médias, par contre, on jumelle habituellement un répondant de chaque type. En général, le jumelage est fondé sur les caractéristiques communes à tous les répondants et relatives aux données manquantes.

Pour le sondage qui nous intéresse, on a attribué aux répondants n'ayant fourni aucune information sur leurs habitudes de prescription les données correspondantes des médecins qui l'avaient fait. Cette attribution a été exécutée en fonction du type de pratique et du nombre moyen de médicaments prescrits par jour. Si plus d'un répondant « donneur » pouvait être jumelé à un répondant « receveur », on en choisissait un au hasard parmi les candidats. Au fur et à mesure que répondants donneurs et répondants receveurs étaient jumelés, les premiers étaient identifiés. Dans les cas où un autre répondant devait être associé à un répondant donneur du même genre, tout répondant donneur identifié était éliminé de la liste des candidats avant le choix au hasard d'un autre répondant donneur.

8.0 PONDÉRATION

Au total, 2 789 questionnaires remplis ont été reçus, entrés dans le système de saisie de données et utilisés dans les tableaux. Seuls les questionnaires reçus au plus tard le 12 juin 2009 ont été inclus dans les tableaux. Sur les 2 789 questionnaires dûment remplis, 61 provenaient de généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans. La distribution des entrevues achevées dans chacune des cellules du plan d'échantillonnage est présentée au Tableau 8.1 (entrevues comprenant des généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans).

Les données ont été pondérées afin de correspondre à la distribution initiale de 47 223 médecins provenant de la liste Findr d'IMS (de mai 2008), à partir de laquelle l'échantillon pour les périodes automne 2008 et printemps 2009 a été tiré. Afin de garantir cette distribution, les données ont été pondérées par :

- spécialité;
- région;
- RMR / Non RMR; et
- langue (au Québec)

Au total, 47 223 médecins ont participé à l'étude. Cependant, aucune entrevue n'a été achevée auprès des cardiologues provenant de la région des Prairies (non RMR), où la population comprend des médecins. Étant donné qu'il y avait un nombre total de 2 médecins dans cette cellule, la population de médecins a été fixée à 47 221.

De même, pour la pondération de la population de médecins à l'exclusion des chirurgiens, aucune entrevue n'a été achevée auprès des cardiologues provenant de la Colombie-Britannique (non RMR) ou des Prairies (non RMR), et des pédiatres provenant des Prairies (non RMR). Cela représente un total de 35 médecins dans ces cellules, et fait en sorte que la population de médecins à l'exclusion des chirurgiens a été fixée à 44 195.

La répartition des entrevues selon les principales variables dans l'étude est présentée aux Tableaux 8.2 et 8.3.

Tableau 8.1
Entrevues achevées par cellule d'échantillon
(entrevues comprenant des MG/MF âgés de 65 à 70 ans)

| Région | | Total | Spécialité | | | | | | Cardio- logie |
|--------------------------|---------|--------------|--------------|------------|---------------------|-------------|------------|------------|------------------|
| | | | MG/ MF | Chirurgie | Médecine Interne | Psychiatrie | Obs./Gyn. | Pédiatrie | |
| Colombie- Britannique | RMR | 257 | 144 | 17 | 16 | 19 | 14 | 26 | 21 |
| | Non RMR | 123 | 82 | 16 | 5 | 7 | 8 | 4 | 1 |
| | Total | 380 | 226 | 33 | 21 | 26 | 22 | 30 | 22 |
| Prairies | RMR | 329 | 172 | 28 | 29 | 22 | 28 | 34 | 16 |
| | Non RMR | 92 | 73 | 4 | 3 | 5 | 6 | 1 | 0 |
| | Total | 421 | 245 | 32 | 32 | 27 | 34 | 35 | 16 |
| Ontario | RMR | 798 | 395 | 54 | 78 | 65 | 69 | 69 | 68 |
| | Non RMR | 190 | 123 | 12 | 11 | 10 | 18 | 10 | 6 |
| | Total | 988 | 518 | 66 | 89 | 75 | 87 | 79 | 74 |
| Québec– francophone | RMR | 461 | 253 | 38 | 19 | 28 | 34 | 24 | 65 |
| | Non RMR | 166 | 110 | 15 | 5 | 10 | 14 | 7 | 5 |
| | Total | 627 | 363 | 53 | 24 | 38 | 48 | 31 | 70 |
| Québec – autre | RMR | 122 | 39 | 17 | 17 | 10 | 10 | 15 | 14 |
| | Non RMR | 7 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Total | 129 | 45 | 18 | 17 | 10 | 10 | 15 | 14 |
| Atlantique | RMR | 107 | 50 | 12 | 8 | 4 | 6 | 11 | 16 |
| | Non RMR | 137 | 84 | 12 | 7 | 10 | 13 | 8 | 3 |
| | Total | 244 | 134 | 24 | 15 | 14 | 19 | 19 | 19 |
| Total | | 2 789 | 1 531 | 226 | 198 | 190 | 220 | 209 | 215 |

Tableau 8.2
Répartition des entrevues non pondérées selon les principales variables

| CHARACTÉRISTIQUES PROFESSIONNELLES | <u>Tous les médecins. y compris les MG/MF âgés de 65 à 70 ans</u> |
|---|--|
| MG/MF | 1 531 |
| Cardiologie | 215 |
| Médecine interne | 198 |
| Obs./Gyn. | 220 |
| Pédiatrie | 209 |
| Psychiatrie | 190 |
| Chirurgie* | 226 |
| C.-B. | 380 |
| Prairies | 421 |
| Ontario | 988 |
| Québec | 756 |
| Atlantique | 244 |
| RMR | 2 074 |
| 50 000 + | 251 |
| < 50 000 | 464 |
| Anglophone | 2 121 |
| Francophone | 668 |
| Homme | 1 781 |
| Femme | 1 008 |
| Cabinet/Clinique | 1 956 |
| Hôpital | 1 159 |

* Les chirurgiens représentent les entrevues achevées durant les périodes 2006/2007 et 2007/ 2008.

Tableau 8.3
Répartition des entrevues non pondérées selon les principales variables (sur 1 an)

| CHARACTÉRISTIQUES PROFESSIONNELLES | <u>Tous les médecins. y compris les MG/MF âgés de 65 à 70 ans</u> |
|---|--|
| MG/MF | 747 |
| Cardiologie | 100 |
| Médecine interne | 100 |
| Obs./Gyn. | 97 |
| Pédiatrie | 100 |
| Psychiatrie | 81 |
| Chirurgie | 0 |
| | |
| C.-B. | 164 |
| Prairies | 184 |
| Ontario | 439 |
| Québec | 329 |
| Atlantique | 109 |
| | |
| RMR | 915 |
| 50 000 + | 125 |
| < 50 000 | 185 |
| | |
| Anglophone | 921 |
| Francophone | 304 |
| | |
| Homme | 761 |
| Femme | 464 |
| | |
| Cabinet/Clinique | 883 |
| Hôpital | 490 |

* Les chirurgiens ont été exclus de l'étude ÉMM 2008/2009.

9.0 CIRCONSTANCES PARTICULIÈRES

1. Titres regroupés

- Les données sur les publications intitulées « Compendium of Pharmaceuticals and Specialties » et « Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques » sont présentées sous forme regroupée, comme une seule publication.

2. Changements dans la fréquence de parution

- La publication The Medical Post, anciennement publiée une fois par semaine, a commencé à paraître 30 fois par année depuis juillet 2008, puis 25 fois par année depuis mars 2009
- La publication L'Actualité Médicale, anciennement publiée une fois par semaine, a commencé à paraître 30 fois par année depuis juillet 2008, puis 25 fois par année depuis mars 2009
- Depuis janvier 2009, la publication Canadian Respiratory Journal paraît 6 fois par année au lieu de 8 fois
- Depuis janvier 2009, la publication Journal canadiens des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale paraît 4 fois par année au lieu de tous les 2 mois

3. Changement dans la présentation de la fréquence des visites sur des sites Web

- L'échelle de réponse concernant la fréquence des visites sur des sites Web a changé en 2008/2009.

| Questionnaire ÉMM de 2007/2008 | Questionnaire ÉMM de 2008/2009 |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 0 fois par mois | Jamais |
| 1 à 2 fois par mois | Moins souvent |
| 3 à 4 fois par mois | Tous les mois |
| 5 fois ou plus par mois | Toutes les semaines |
| | Tous les jours |

- Les résultats figurant dans la base de données portant sur 2 ans sont fondés sur l'harmonisation de ces deux échelles, comme suit :

| Questionnaire ÉMM de 2007/2008 | Questionnaire ÉMM de 2008/2009 | Harmonisation dans la liste de codes pour l'ÉMM 2009 |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| 0 fois par mois | Jamais | Jamais visité |
| 1 à 2 fois par mois | Moins souvent | } Visite Tous les jours/Toutes les semaines/Tous les mois/ Moins souvent |
| 3 à 4 fois par mois | Tous les mois | |
| 5 fois ou plus par mois | Toutes les semaines | |
| | Tous les jours | |

- Les résultats portant sur un an sont également disponibles dans le volume du lectorat, à l'onglet « Internet ».

4. Ajout à la liste de sites Web visités

- En juillet 2008, le site Web de The New England Journal of Medicine a été ajouté à la liste de sites Web visités (figurant sur la page des questions d'ordre démographique)

5. Changement dans la population

- La population pour toutes les études ÉMM effectuées avant l'ÉMM 2006 se définissait comme étant des médecins résidents à l'exclusion de ceux de 65 ans ou plus, de ceux exerçant une spécialité qui ne demande aucune prescription, et de ceux qui travaillent dans des établissements militaires. Depuis 2005/2006, cette définition tient compte également des généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans.
- Pour l'étude ÉMM 2009, les résultats sont basés sur les réponses de tous les médecins, y compris les généralistes/médecins de famille âgés de 65 à 70 ans (population = 47 223).

6. Informations sur des publications

- La publication National Review of Medicine a cessé de paraître en septembre 2008.
- La publication The Chronicle of Neurology & Psychiatry a cessé de publier en janvier 2009.

7. Chirurgiens

- Les chirurgiens ont été exclus de la période de l'étude 2008/2009. Ceci étant, afin d'assurer l'inclusion de toutes les spécialités médicales, on a regroupé les réponses des chirurgiens ayant pris part à l'étude ÉMM 2006/2007 avec celles des chirurgiens ayant pris part à l'étude ÉMM 2007/2008, comme illustré dans le tableau ci-dessous :

| Spécialité | Période de l'étude | | |
|------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | juillet 06 – juin 07 | juillet 07 - juin 08 | juillet 08 - juin 09 |
| MG/MF | – | ✓ | ✓ |
| Médecine interne | – | ✓ | ✓ |
| Psychiatrie | – | ✓ | ✓ |
| Obs./Gyn. | – | ✓ | ✓ |
| Pédiatrie | – | ✓ | ✓ |
| Cardiologie | – | ✓ | ✓ |
| Chirurgiens | ✓ | ✓ | – |

10.0 DÉFINITIONS

10.1 Lectorat moyen par numéro

Aux fins du rapport le lectorat a été évalué à l'aide de la question « Combien de numéros lisez-vous »? On a attribué à chaque catégorie des probabilités théoriques qui reflètent le lectorat selon la fréquence de lecture déclarée. Ces probabilités sont :

| | |
|--|-------|
| 4 sur 4 | 1,00 |
| 3 sur 4 | 0,75 |
| 2 sur 4 | 0,50 |
| 1 sur 4 | 0,25 |
| Moins de 1 sur 4 | 0,125 |
| N'a jamais ouvert un numéro | 0,00 |
| Jamais – ne reçoit pas cette publication | 0,00 |

En ce qui a trait aux publications de référence, le lectorat a été évalué en fonction de la « consultation » ou de la « lecture » quotidienne, hebdomadaire, ou mensuelle par les médecins.

10.2 Définition de la population

La population pour cette étude comprend les médecins de la liste Findr d'IMS qui exercent dans des spécialités considérées comme « prescriptrices », qui répondent au critère associé à l'âge, et qui ne travaillent pas dans des établissements militaires.

| Liste Findr d'IMS – Spécialités prescriptrices | | |
|--|-----|--------|
| Médecine générale | GP | 17 472 |
| Médecine de famille | FM | 12 949 |
| Chirurgie générale | GSU | 1 540 |
| Chirurgie orthopédique | ORS | 1 142 |
| Chirurgie plastique | PSU | 451 |
| Neurochirurgie | NSU | 235 |
| Chirurgie thoracique | TSU | 75 |
| Chirurgie pédiatrique générale | PGS | 40 |
| Médecine interne | IM | 2 271 |
| Gastro-entérologie | GAS | 482 |
| Rhumatologie | RHE | 301 |
| Néphrologie | NEP | 402 |
| Gériatrie | GER | 187 |
| Endocrinologie et Stérilité | END | 43 |
| Endocrinologie et Métabolisme | ENM | 259 |
| Infectiologie | ID | 138 |
| Immunologie et Allergologie cliniques | IMA | 117 |
| Psychiatrie | PSY | 3 909 |
| Neurologie | NEU | 684 |
| Obstétrique et Gynécologie | OBG | 1 570 |
| Pédiatrie | PED | 2 065 |
| Néonatalogie--Périnatologie | NEO | 13 |
| Cardiologie | CAR | 975 |
| | | 47 320 |

| | |
|----------------------------|--------|
| PMB ÉMM 2008 | ≤70 |
| MG/MF | 31 958 |
| Chirurgie | 2 993 |
| Médecine interne | 3 872 |
| Psychiatrie | 4 085 |
| Obstétrique et Gynécologie | 1 415 |
| Pédiatrie | 1 940 |
| Cardiologie | 960 |
| | 47 223 |

*Source – Rapport de l'OCVD – mars 2008

10.2 Définition de la population (suite)

Les 39 spécialités non-prescriptrices suivantes ne sont pas incluses dans la population :

| | | |
|----|---------------------------------------|---------------|
| 1 | Anatomo-pathologie | 722 |
| 2 | Anesthésie | 2 552 |
| 3 | Chirurgie cardiaque | 52 |
| 4 | Chirurgie cardiothoracique | 117 |
| 5 | Chirurgie thoracique cardiovasculaire | 48 |
| 6 | Pharmacologie clinique | 1 |
| 7 | Clinicien-chercheur | 1 |
| 8 | Médecine communautaire | 344 |
| 9 | Soins intensifs | 61 |
| 10 | Dermatologie | 446 |
| 11 | Radiologie diagnostique | 1 996 |
| 12 | Électro-encéphalographie | 1 |
| 13 | Urgentologie | 475 |
| 14 | Pathologie générale | 280 |
| 15 | Oncologie chirurgicale générale | 2 |
| 16 | Oncologie gynécologique | 2 |
| 17 | Pathologie hématologique | 55 |
| 18 | Hématologie | 322 |
| 19 | Fœtologie | 4 |
| 20 | Biochimie médicale | 80 |
| 21 | Médecine génétique | 62 |
| 22 | Microbiologie médicale | 235 |
| 23 | Oncologie médicale | 288 |
| 24 | Neuropathologie | 35 |
| 25 | Médecine nucléaire | 193 |
| 26 | Médecine du travail | 44 |
| 27 | Ophtalmologie | 1 034 |
| 28 | Oto-rhino-laryngologie | 597 |
| 29 | Soins palliatifs | 1 |
| 30 | Médecine pédiatrique d'urgence | 2 |
| 31 | Hématologie/Oncologie pédiatrique | 1 |
| 32 | Neurologie pédiatrique | 4 |
| 33 | Radiologie pédiatrique | 1 |
| 34 | Médecine physique & Réhabilitation | 351 |
| 35 | Santé publique | 2 |
| 36 | Radio-oncologie | 325 |
| 37 | Pneumologie | 485 |
| 38 | Urologie | 536 |
| 39 | Chirurgie vasculaire | 130 |
| | | 11 887 |

*Source – Rapport de l'OCVD – mars 2008

10.3 Médecins ayant un taux élevé de prescription (forts prescripteurs)

Les « forts prescripteurs » sont les médecins qui prescrivent quotidiennement 25 médicaments ou plus en moyenne (ne pas confondre avec le nombre d'ordonnances). Ces données proviennent de la question « nombre de médicaments (et non d'ordonnances) prescrits par jour ».

10.4 Région urbaine/région rurale

Au moment d'élaborer et d'exécuter le recensement de la population du Canada, Statistique Canada, en collaboration avec différents niveaux de gouvernement, désigne les régions du pays ayant des populations urbaines de 100 000 habitants ou plus comme étant des régions métropolitaines de recensement (RMR).

Synovate reçoit la liste des médecins canadiens Findr d'IMS, laquelle est divisée en deux groupes : les médecins dont l'adresse se situe dans une RMR et ceux dont l'adresse ne se situe pas dans une RMR.

Statistique Canada affecte chaque code postal à un secteur de recensement (SR) que l'on appelle aire de diffusion (AD). Chaque SR ou AD se voit à son tour attribuer un code de taille de zone urbaine. Grâce à ces liens, on peut dire que les codes postaux appartiennent à un secteur correspondant à une certaine taille urbaine.

Pour permettre une analyse plus approfondie par taille urbaine, les médecins dont l'adresse ne se situe pas dans une RMR ont été divisés en deux catégories. La première se compose de médecins situés à l'extérieur des RMR dans des communautés dont la population urbaine est de 50 000 habitants ou plus. La seconde se compose de médecins situés à l'extérieur d'une RMR dans des communautés dont la population urbaine était inférieure à 50 000 habitants, y compris les régions rurales.

10.5 Exposition moyenne aux pages d'une publication

L'exposition moyenne d'un lecteur aux pages d'une publication est évaluée en multipliant le lectorat par la proportion des pages lues. Par exemple si un répondant indique avoir lu tous les numéros (4 sur 4) d'une publication et qu'il lit 50 % des pages, son exposition aux pages de cette publication se chiffre à 50 %.

L'exposition moyenne aux pages d'une publication prend en considération la fréquence de lecture et la proportion des pages lues. Le tableau ci-dessous (Tableau 10.5.1) illustre l'exposition moyenne par page pour chaque combinaison de fréquence de lecture et de proportion des pages lues. Il y a 13 valeurs uniques pour l'exposition moyenne par page. Les codes de chaque valeur unique sont fournis dans la liste de codage et la base de données.

Tableau 10.5.1

| Q2A | | Q1. Probabilité de lecture | | | | | |
|------------------|--------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| % des pages lues | | 4 sur 4 | 3 sur 4 | 2 sur 4 | 1 sur 4 | <1 sur 4 | Jamais |
| Réponses | Valeur | <u>1,000</u> | <u>0,750</u> | <u>0,500</u> | <u>0,250</u> | <u>0,125</u> | <u>0,000</u> |
| Toutes | 1,000 | 1,000000 | 0,750000 | 0,500000 | 0,250000 | 0,125000 | 0,000000 |
| La plupart | 0,7250 | 0,750000 | 0,562500 | 0,375000 | 0,187500 | 0,093750 | 0,000000 |
| La moitié | 0,500 | 0,500000 | 0,375000 | 0,250000 | 0,125000 | 0,062500 | 0,000000 |
| Le quart | 0,250 | 0,250000 | 0,187500 | 0,125000 | 0,062500 | 0,031250 | 0,000000 |
| Très peu | 0,125 | 0,125000 | 0,093750 | 0,062500 | 0,031250 | 0,015625 | 0,000000 |
| Pas indiqué | 0,000 | 0,000000 | 0,000000 | 0,000000 | 0,000000 | 0,000000 | 0,000000 |

10.6 Cabinet/Clinique

Le code sommaire « Cabinet/Clinique » fait référence au type de pratique que disent exercer les médecins. Ce code comprend les médecins qui ont indiqué travailler dans :

- un cabinet individuel
- un cabinet collectif
- une clinique

10.7 Sexe

Cette information était auparavant recueillie par l'entremise du questionnaire. On l'obtient maintenant à partir de la liste Findr d'IMS.

10.8 Calcul des moyennes

Les moyennes sont calculées de façon uniforme dans les volumes de PMB et pour ce qui est de l'accès informatique PMB.

- Temps consacré à la lecture
- Questions qualitatives : source précieuse d'information/aime lire la publication
- Nombre d'années d'exercice dans ce domaine
- Nombre de patients par jour
- Nombre de médicaments d'ordonnance prescrits par jour
- Nombre de médicaments d'ordonnance prescrits par semaine
- Nombre de conférences médicales/cours de formation continue auxquels les répondants ont participé au cours de la dernière année
- Fréquence des visites de représentants en produits pharmaceutiques par mois
- Fréquence des visites sur des sites Web par mois

Pour des détails exacts concernant les points milieux utilisés dans le calcul des moyennes, veuillez consulter le tableau 10.8 ci-dessous :

Tableau 10.8 – Points milieux utilisés pour calculer les moyennes

| Temps consacré à la lecture | | 2 questions qualitatives (source précieuse/aimée) | |
|---|-------|---|-------|
| Moins de 10 Minutes | 5,0 | 1 | 1,0 |
| 10 - 20 minutes | 15,0 | 2 | 2,0 |
| 21 - 30 minutes | 25,5 | 3 | 3,0 |
| 1/2 - 1 heure | 45,0 | 4 | 4,0 |
| Plus d'une heure | 90,0 | 5 | 5,0 |
| Pas indiqué | Exclu | Pas indiqué | Exclu |
| Nombre d'années d'exercice | | Nombre de patients par jour | |
| Moins de 5 | 2,5 | Aucun | 0,0 |
| 5-10 | 8 | Moins de 5 | 2,5 |
| 11-15 | 13 | 5-14 | 9,5 |
| 16-20 | 18 | 15-24 | 19,5 |
| Plus de 20 | 25 | 25-34 | 29,5 |
| Pas indiqué | Exclu | 35-44 | 39,5 |
| | | 45 ou plus | 50,0 |
| | | Pas indiqué | Exclu |
| Nombre de médicaments d'ordonnance prescrits par jour | | Nombre de conférences/cours de formation continue par année | |
| Aucun | 0,0 | Aucun | 0,0 |
| Moins de 5 | 2,5 | 1-2 | 1,5 |
| 5-14 | 9,5 | 3-5 | 4,0 |
| 15-24 | 19,5 | 6 ou plus | 7,5 |
| 25-34 | 29,5 | Pas indiqué | Exclu |
| 35-44 | 39,5 | | |
| 45-54 | 49,5 | | |
| 55-64 | 59,5 | | |
| 65 ou plus | 75,0 | | |
| Pas indiqué | Exclu | | |
| Nombre de médicaments d'ordonnance prescrits par semaine (feuille jaune) | | Nombre de fois par mois a participé à des visites de représentants d'entreprises pharmaceutiques | |
| Aucun | Exclu | Aucune | 0,0 |
| 1-2 | 1,5 | 1-4 | 2,5 |
| 3-5 | 4,0 | 5-8 | 6,5 |
| 6-10 | 8,0 | 9-11 | 10,0 |
| 11-19 | 15,0 | 12 ou plus | 15,0 |
| 20 ou plus | 25,0 | Pas indiqué | Exclu |
| Pas indiqué | Exclu | | |

11.0 SIGNIFICATION STATISTIQUE

Pour tout sondage qui repose sur un échantillon de la population, les résultats constituent des estimations dont l'exactitude dépend de la taille de l'échantillon et du taux de réponse (ou, dans le cas de l'Étude sur les médias médicaux, du niveau de lectorat). Le tableau suivant indique la variation du niveau de confiance selon la taille de l'échantillon, ainsi que le pourcentage correspondant observé (ou les niveaux de lectorat). Les données indiquées représentent une seule population avec un niveau de confiance de 95 %.

INTERVALLE DE CONFIANCE POUR UNE PROPORTION

(Niveau de confiance de 95 %)

| Taille de l'échantillon | Importance du pourcentage observé | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 5 % 95 % | 10 % 90 % | 15 % 85 % | 20 % 80 % | 25 % 75 % | 30 % 70 % | 35 % 65 % | 40 % 60 % | 45 % 55 % | 50 % 50 % |
| 50 | 6,0 | 8,3 | 9,9 | 11,1 | 12,0 | 12,7 | 13,2 | 13,6 | 13,8 | 13,9 |
| 75 | 4,9 | 6,8 | 8,1 | 9,1 | 9,8 | 10,4 | 10,8 | 11,1 | 11,3 | 11,3 |
| 100 | 4,3 | 5,9 | 7,0 | 7,8 | 8,5 | 9,0 | 9,3 | 9,6 | 9,8 | 9,8 |
| 125 | 3,8 | 5,3 | 6,3 | 7,0 | 7,6 | 8,0 | 8,4 | 8,6 | 8,7 | 8,8 |
| 150 | 3,5 | 4,8 | 5,7 | 6,4 | 6,9 | 7,3 | 7,6 | 7,8 | 8,0 | 8,0 |
| 175 | 3,2 | 4,4 | 5,3 | 5,9 | 6,4 | 6,8 | 7,1 | 7,3 | 7,4 | 7,4 |
| 200 | 3,0 | 4,2 | 4,9 | 5,5 | 6,0 | 6,4 | 6,6 | 6,8 | 6,9 | 6,9 |
| 225 | 2,8 | 3,9 | 4,7 | 5,2 | 5,7 | 6,0 | 6,2 | 6,4 | 6,5 | 6,5 |
| 250 | 2,7 | 3,7 | 4,4 | 5,0 | 5,4 | 5,7 | 5,9 | 6,1 | 6,2 | 6,2 |
| 275 | 2,6 | 3,5 | 4,2 | 4,7 | 5,1 | 5,4 | 5,6 | 5,8 | 5,9 | 5,9 |
| 300 | 2,5 | 3,4 | 4,0 | 4,5 | 4,9 | 5,2 | 5,4 | 5,5 | 5,6 | 5,7 |
| 325 | 2,4 | 3,3 | 3,9 | 4,3 | 4,7 | 5,0 | 5,2 | 5,3 | 5,4 | 5,4 |
| 350 | 2,3 | 3,1 | 3,7 | 4,2 | 4,5 | 4,8 | 5,0 | 5,1 | 5,2 | 5,2 |
| 375 | 2,2 | 3,0 | 3,6 | 4,1 | 4,4 | 4,6 | 4,8 | 5,0 | 5,0 | 5,1 |
| 400 | 2,1 | 2,9 | 3,5 | 3,9 | 4,2 | 4,5 | 4,7 | 4,8 | 4,9 | 4,9 |
| 425 | 2,1 | 2,9 | 3,4 | 3,8 | 4,1 | 4,4 | 4,5 | 4,7 | 4,7 | 4,8 |
| 450 | 2,0 | 2,8 | 3,3 | 3,7 | 4,0 | 4,2 | 4,4 | 4,5 | 4,6 | 4,6 |
| 475 | 2,0 | 2,7 | 3,2 | 3,6 | 3,9 | 4,1 | 4,3 | 4,4 | 4,5 | 4,5 |
| 500 | 1,9 | 2,6 | 3,1 | 3,5 | 3,8 | 4,0 | 4,2 | 4,3 | 4,4 | 4,4 |
| 525 | 1,9 | 2,6 | 3,1 | 3,4 | 3,7 | 3,9 | 4,1 | 4,2 | 4,3 | 4,3 |
| 550 | 1,8 | 2,5 | 3,0 | 3,3 | 3,6 | 3,8 | 4,0 | 4,1 | 4,2 | 4,2 |
| 575 | 1,8 | 2,5 | 2,9 | 3,3 | 3,5 | 3,7 | 3,9 | 4,0 | 4,1 | 4,1 |
| 600 | 1,7 | 2,4 | 2,9 | 3,2 | 3,5 | 3,7 | 3,8 | 3,9 | 4,0 | 4,0 |
| 650 | 1,7 | 2,3 | 2,7 | 3,1 | 3,3 | 3,5 | 3,7 | 3,8 | 3,8 | 3,8 |
| 700 | 1,6 | 2,2 | 2,6 | 3,0 | 3,2 | 3,4 | 3,5 | 3,6 | 3,7 | 3,7 |
| 750 | 1,6 | 2,1 | 2,6 | 2,9 | 3,1 | 3,3 | 3,4 | 3,5 | 3,6 | 3,6 |
| 800 | 1,5 | 2,1 | 2,5 | 2,8 | 3,0 | 3,2 | 3,3 | 3,4 | 3,4 | 3,5 |
| 850 | 1,5 | 2,0 | 2,4 | 2,7 | 2,9 | 3,1 | 3,2 | 3,3 | 3,3 | 3,4 |
| 900 | 1,4 | 2,0 | 2,3 | 2,6 | 2,8 | 3,0 | 3,1 | 3,2 | 3,3 | 3,3 |
| 950 | 1,4 | 1,9 | 2,3 | 2,5 | 2,8 | 2,9 | 3,0 | 3,1 | 3,2 | 3,2 |
| 1 000 | 1,4 | 1,9 | 2,2 | 2,5 | 2,5 | 2,7 | 3,0 | 3,0 | 3,1 | 3,1 |
| 1 500 | 1,1 | 1,5 | 1,8 | 2,0 | 2,2 | 2,3 | 2,4 | 2,5 | 2,5 | 2,5 |
| 2 000 | 1,0 | 1,3 | 1,6 | 1,8 | 1,9 | 2,0 | 2,1 | 2,2 | 2,2 | 2,2 |

D'après ce tableau, si le lectorat est de 45 % pour une publication et si la taille de l'échantillon est de 1 000 personnes, le lectorat pourrait alors s'exprimer comme suit : 45 % ± 3,1 %. L'évaluation du lectorat se situerait entre 41,9 % et 48,1 %.