



Organisation des services médicaux de première ligne en Montérégie

Sylvie Gatien

Coordonnatrice aux affaires médicales par intérim
ASSS de la Montérégie

Dr Michel Camirand

Président du comité sur l'organisation des services médicaux de première ligne DRMG

*La médecine en première ligne :
vers une prise en charge partagée*



Les éléments de l'organisation

- Des cliniques médicales et des services médicaux en CLSC répartis sur l'ensemble du territoire
- Des GMF dont 3 réseaux de GMF
- Des services, en réseau ou non, offerts par les CSSS
 - Cliniques nursing
 - Accès santé mentale
 - Soins à domicile



Les éléments de l'organisation

- 212 cliniques médicales sur le territoire de la Montérégie
 - 855 médecins
 - 86 cliniques solo
- 11 CSSS comprenant 19 CLSC offrant des services courants
 - 270 médecins



Les éléments de l'organisation

- 19 GMF accrédités
- 2 GMF en préparation
- 3 réseaux de GMF (la Pommeraie, Haute-Yamaska et Vaudreuil-Soulanges)
- Augmentation de 1 082 % des inscriptions depuis mai 2004



Les éléments de l'organisation

- 143 070 patients inscrits en GMF
 - 29 956 patients vulnérables = 21 %
- 18 % des inscriptions du Québec
- 795 489 patients inscrits au Québec
 - 176 729 patients vulnérables = 22 %



Les éléments de l'organisation

- Les éléments sur lesquels nous n'avons pas de prise directe
 - La rémunération
 - Oriente de façon certaine la prestation des soins de santé
 - Les plans d'effectifs médicaux nationaux
 - En omnipratique
 - En spécialité
 - Les orientations nationales en matière d'AMP



Les éléments de l'organisation

- Les éléments sur lesquels nous avons une prise partielle
 - La répartition interrégionale des effectifs médicaux
 - L'attribution d'AMP à certains types d'activités médicales



Les éléments de l'organisation

- Les éléments sur lesquels nous avons une prise partielle
 - À l'intérieur de nos comités locaux
 - Développement des ressources sous-régionales en matière d'accessibilité aux services de première et de deuxième ligne



Ce que nous pouvons décider

- Des orientations régionales, en matière de prestation de soins de première ligne
 - De soutien à la première ligne médicale
 - De développement de la première ligne médicale
- Des choix locaux en matière d'organisation des services médicaux de première ligne



organisation régionale de la première ligne

?

Organiser la première ligne en fonction des besoins des CSSS

Consolider la première ligne

vers une prise en charge partagée



Consolider la première ligne

- 3 éléments qui permettent d'ajouter des ressources à la première ligne
 - Le mode GMF
 - Les cliniques-réseau
 - Des ententes à l'intérieur des CSSS



Consolider la première ligne : les GMF

- Les GMF, ce sont :
 - Des équipes mixtes médecins – infirmières
 - Un mode d'organisation axé sur la prise en charge
 - Un fonctionnement avec soutien informatique
 - Une organisation avec du soutien administratif



Consolider la première ligne : les GMF

- Les principaux problèmes en Montérégie
 - Difficulté d'articuler prise en charge et accessibilité
 - Particulièrement dans les secteurs où le ratio médecins : population est bas
 - Notion de prise en charge et services à la clientèle inscrite et non inscrite
 - Faible pénétration en milieu très urbanisé



Consolider la première ligne : les GMF

- Les principaux problèmes en Montérégie
 - Ralentissement dans le développement de nouveaux GMF
 - Modèle qui ne colle pas à la réalité de chacun des médecins



Consolider la première ligne : les GMF

- Soutenir les GMF existants
 - Tournée des GMF
 - Soutien à la gestion
 - Représentation active à la table nationale sur la pondération des inscriptions et la définition de l'ETP (équivalent temps plein)



Consolider la première ligne : les GMF

- Développer de nouveaux GMF
 - Avec la nouvelle direction ministérielle, démystifier le modèle et le rendre concrètement applicable
 - Rechercher les conditions gagnantes dans les différents milieux



Consolider la première ligne : les GMF

- Développer de nouveaux GMF
 - Impliquer les comités locaux du DRMG

QUELS CHOIX FAITES-VOUS EN MATIÈRE
D'ORGANISATION MÉDICALE?



Consolider la première ligne : les GMF

- **Développer de nouveaux réseaux de GMF**
 - Possibilité d'inscrire un grand nombre de patients
 - Simplifie les relations entre les cliniques
 - Permet de consolider les réseaux de soins, d'informatique




Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Les GMF n'ont pas réponse à tout
- Modèle qui répond partiellement à la problématique de l'accessibilité



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- But
 - Coordination sous-régionale de l'accessibilité
 - À des services de sans rendez-vous
 - À des services sur rendez-vous pour les clientèles vulnérables
 - Coordination et liaison avec les CSSS



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- But
 - Rapprocher les médecins travaillant en cabinet privé du CSSS
 - Un pas dans la création d'un réseau de prise en charge



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Admissibilité
 - Manifester son intérêt
 - Être appuyé par le comité local du DRMG en collaboration avec le CSSS
 - Un nombre de médecin suffisant (minimum de 5.5 ETP)



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Admissibilité
 - Une pratique médicale qui tend vers le rendez-vous
 - La capacité d'offrir des services de sans rendez-vous sur des heures étendues
 - Des services radiologiques sur place ou à proximité et prélèvements sanguins sur place



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description
 - Gamme étendue de services sur une large plage horaire
 - Une clinique réseau par 50 000 de population
 - Doit être complémentaire au RASG



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description

- Une offre de service qui favorise l'accessibilité

- SRV: 12 h/jour en semaine
 - SRV: 8 h/jour les fins de semaine et fériés
 - 365 jours/année

vers une prise en charge partagée



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description

- Une offre de service qui favorise aussi la prise en charge

- La moitié du nombre d'heure/soins médecin en activité de rendez-vous



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description
 - Une garde en disponibilité pour les clientèles vulnérables
 - Collaboration avec les CSSS pour la recherche de médecins de famille pour les clientèles vulnérables et orphelines



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description

- Un plateau radiologique sur place ou à proximité par contrat de service : 7/7 pour la radiologie de base
- Des services de prélèvements sanguins avec transport



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Description
 - Une offre de service qui comporte une valeur ajoutée à l'offre existante
 - Une offre de service qui comprend les services préventifs
 - Une coordination/liaison avec le CSSS du territoire



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Les ententes
 - Avec le CSSS pour l'accès au plateau technique
 - Avec une clinique de radiologie, au besoin



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Les rôles
 - Préparation du dossier
 - Médecin responsable
 - Médecins de la C-R
 - Comité local du DRMG
 - CSSS



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Les rôles
 - Accréditation
 - Le comité de direction du DRMG reçoit la demande
 - Le DRMG recommande l'accréditation à l'Agence
 - L'Agence accrédite la C-R
 - Le médecin responsable achemine le dossier au comité paritaire MSSS-FMOQ



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Les rôles
 - Mise en œuvre
 - Le CSSS a la responsabilité de la mise en œuvre de la clinique-réseau sur son territoire



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Entente MSSS-FMOQ
 - Forfait pour le médecin responsable
 - Forfait pour 4 heures de garde en heures défavorables
 - Déplafonnement des activités de sans rendez-vous



Consolider la première ligne : les cliniques-réseau

- Cadre financier envisageable
 - Soutien à la coordination : deux infirmières temps complet
 - Soutien à la gestion selon le nombre de médecins ETP



Consolider la première ligne : les autres modèles

- Tout soutien à la première ligne
 - Point de chute de CLSC à l'intérieur d'une clinique privée
 - Infirmière clinicienne pour l'orientation des patients aux cliniques privées



Les choix à faire

→ Malgré les contraintes

- * rémunération, effectifs

→ Nous avons des choix en matière d'organisation des services médicaux :

- * GMF

- * Cliniques-réseau

vers une prise en charge partagée



Les choix à faire

- Des choix d'implication et d'engagement au niveau de nos comités locaux
- Les choix des CSSS à faire de la première ligne médicale un enjeu primordial en posant des gestes concrets