



DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE
Région de Montréal

RAPPORT ANNUEL

Du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

(Contexte de sortie de pandémie COVID 19)

Le 18 avril 2023

1. Nos valeurs

- ✓ Développer une approche populationnelle avec une vision régionale;
- ✓ Viser la capacité optimale du réseau médical de proximité montréalais en tenant compte des meilleures pratiques en termes d'efficience, de capacité et d'organisation;
- ✓ Viser une prévisibilité dans le temps et une pérennité/durabilité des moyens afin de mieux gérer les changements et ainsi, supporter adéquatement les membres du DRMG.

Les responsabilités du Département régional de médecine générale de Montréal (DRMG) sont exercées par un comité de direction (COMDIR) composé de 12 médecins de famille et d'un mandataire qui ont un profil de pratique varié et qui sont issus des différents réseaux locaux de services montréalais (RLS). De plus, il comprend un membre nommé par le doyen de chacune des deux facultés de médecine du territoire et un résident d'une des facultés, à titre d'observateur, ainsi que la PDG du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ou son médecin désigné.

Le DRMG représente plus de 2 600 médecins de famille exerçant sur le territoire montréalais. Dre Ariane Murray, cheffe du DRMG, assume ses responsabilités avec la collaboration de M. Vincent Lehoullier, PDG du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, porteur du mandat régional pour Montréal.

L'amélioration de l'accessibilité aux services médicaux de première ligne demeure une priorité depuis plusieurs années. À cet effet, le premier objectif poursuivi par le Plan stratégique 2019-2023 du MSSS est d'offrir un accès à la population aux services médicaux de première ligne. Durant l'année 2022-2023, le DRMG a travaillé en étroite collaboration avec la Direction de l'accès aux services médicaux de proximité et les CIUSSS afin de développer et de planifier la mise en œuvre des services notamment la mise en place des Guichet d'accès à la première ligne (GAP), de la ligne 811 option 3, l'implantation de la coévaluation avec les ambulanciers du 911, l'accès adapté, la révision des rôles et responsabilités des CML, la participation des membres du DRMG dans plusieurs comités ministériels, dont la cellule de crise sur les urgences et ainsi que la mise en place des inscriptions de groupe.

La Direction régionale de l'accès assure, quant à elle, une vigie pour le DRMG, les CIUSSS et le MSSS. Elle oriente la coordination des travaux avec la contribution des équipes de soutien aux services médicaux de première ligne de chaque établissement. La formalisation de la gouvernance de l'accès aux services médicaux de proximité passe donc par le maintien, dans tous les établissements, d'une équipe de soutien aux services médicaux de proximité.

Les membres du comité de direction			
<i>Dre Ariane Murray Cheffe du DRMG</i>			
Dre Stéphanie Gougoux	RLS Ahuntsic et Montréal-Nord	Dre Geneviève Dequoy	RLS Faubourgs-Plateau-Mont-Royal-St-Louis-du-Parc
Dr Maxime Tétrault	RLS Rivière-des-Prairies-Anjou-Montréal-Est	Dr Jean-Pierre Villeneuve	RLS Verdun-Côte St-Paul-St-Henri-Pointe-St-Charles
Dre Nathalie Zan	RLS Hochelaga-Mercier-Ouest-Rosemont	Dr Michael Kalin	RLS Côte-St-Luc-NDG-Montréal-Ouest
Dr Lindsay Paul	RLS St-Léonard et St-Michel	Dre Amélie Desjardins Tessier	RLS Côte-des-Neiges-Métro-Parc-Extension
Dre Rita Tan	RLS Nord-de-l'Île-St-Laurent	Dre Marie-France Giron	RLS Pierrefonds-Lac St-Louis
Dr Ba Long Nguyen	RLS de la Petite-Patrie-Villeray	Dre Hélène Daniel	RLS Dorval-Lachine-LaSalle
Dre Julie Lajeunesse , ad déc. 2022 Dre Diane Poirier, janvier 2023	DSP, médecin désigné par le PDG du CCSMTL	Dre Nathalie Caire Fon	Département de médecine familiale Université de Montréal
Poste vacant	Résident en médecine familiale, observateur	Dr Nebosja Kovacina	Département de médecine familiale Université McGill
Dre Odile Kowalski	Association des médecins omnipraticiens de Montréal (AMOM)	Dr Charles-Alexandre Lacroix	Urgence
		Poste vacant	Médecin-conseil

Au cours de l'année 2022-2023, le COMDIR s'est réuni à 9 reprises.

2. Équipe du DRMG

Depuis avril 2015, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal a comme mandat régional de supporter le DRMG. En 2021, la Direction de l'accès, reliée au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, s'est ajoutée en soutien au DRMG. L'équipe de soutien du DRMG travaille principalement selon les axes de la gestion des effectifs médicaux, de la planification stratégique et de l'accès.

Voici les membres de l'équipe de soutien du DRMG :

- 1 médecin conseil : 1 jour/mois – poste vacant
- 1 agente administrative classe 1 : 5 jours/semaine – Mme France Sanschagrin
- 1 agente administrative classe 2 : 2-3 jours/semaine – Mme Laura Geloso (en remplacement de Carmélie Lapointe jusqu'en janvier 2023) puis Mme Lapointe à 5 jours/sem.
- 1 technicienne en administration : 5 jours/semaine – Mme Sylvie Parent
- 1 APPR (agente de planification, de programmation et de recherche) : 5 jours/semaine – Mme Marie Gibeault jusqu'en août 2022 / Mme Nathalie Farley en remplacement contractuel (2-3 jours/sem)
- 1 APPR: 5 jours/semaine - Mme Martine Fournier

En collaboration et cogestion, l'équipe de la Direction de l'accès aux services médicaux de proximité (DRASMP) travaille pour soutenir les mandats liés principalement à l'accès, aux communications, à la performance et au support aux équipes dédiées localisées dans les CIUSSS. Voici les membres principaux de l'équipe de la DRASMP :

- 1 directeur : M. Sébastien Blin jusqu'en mars 2023, 2 directeurs adjoints sont intérimaires depuis ce temps;
- 2 directeurs-adjoints : Mme To-Nhu Nguyen jusqu'en septembre 2022 puis arrivée de M. Carl Drouin (septembre 2022), responsable du développement et de l'implantation de l'accès et des trajectoires, et M. Joe-Guillaume Pelletier (novembre 2022), responsable de la valorisation des données;
- Vaste équipe d'APPR, de techniciens en administration, de spécialistes en procédés administratifs, d'agents administratifs classes 1 et 3, ainsi qu'un agent de communication.

3. Les réalisations principales du DRMG 2022-2023

Les réalisations sont présentées selon les axes principaux de la mission du DRMG soit la gestion des effectifs médicaux, l'accès et les trajectoires des services médicaux, la communication, l'enseignement et la recherche, le rayonnement et le partenariat, la performance et la qualité ainsi que la gestion administrative.

Accès et trajectoires (en collaboration avec la DRAMSP)

- Le suivi des recommandations des nouveaux GMF, des GMF-AR, des ajouts et retraits de sites des GMF;
- Le suivi de la révision annuelle et des ententes de la mesure 8.4 (lorsque qu'approprié) en 2023 des 84 GMF, GMF-AR et GMF-U ainsi que la mise en place et le suivi des inscriptions de groupe (IdG) pour les GMF participants;
- Le suivi du comité régional des services pharmaceutiques (CRSP);
- La tenue d'un Lac-à-l'Épaule comme base pour la construction des PROS (Plans régionaux de l'organisation des services médicaux de proximité);
- L'implantation d'outils ciblés pour supporter les médecins dans leurs pratiques quotidiennes en tant que gestionnaires pour bonifier leur compréhension du réseau;
- La coordination régionale et la cogestion médicale du déploiement des 5 GAP de Montréal;
- La mise en place des inscriptions de groupe (LE 368);
- La mise en place de plusieurs trajectoires spécifiques liées aux différents guichets d'accès;
- Support à la mise en place du Centre contact intégré (CCI) et de ses différents procédés administratifs;
- Déploiement des cliniques désignées populationnelles (CDP);
- Support au déploiement et de la gestion du changement liée au HUB (orchestrateur);
- Participation aux différents comités MSSS en lien avec le déploiement et le développement de l'orchestrateur;
- Participation du DRMG aux comités territoriaux et régional du CRDS;
- Support aux équipes en déploiement SIAD;
- Participation au groupe de travail régional CIUSSS-DRMG-911 sur les transferts de patients des CHSLD vers les hôpitaux;
- Participation aux initiatives de développement d'alternatives à l'urgence.

Gestion des effectifs médicaux

- L'implantation d'outils ciblés pour supporter les chefs de tables dans leur travail de dotation;
- L'implantation et révision des modes de gestion des AMP pour la région;
- La collecte, le recensement et l'analyse des écarts aux besoins dans le but de répartir le plus équitablement possible les PREM 2023;
- Travaux d'évaluation des besoins en couverture médicale en dépendance.

Communication, Enseignement et Recherche (en collaboration avec la DRASMP)

- La refonte du site web comme outil privilégié de communication du DRMG;
- La pérennisation du comité de communication (site web, page facebook, instagram etc.);
- L'implantation de formations continues accréditées sur des sujets touchant l'organisation des soins et services en médecine de 1^{re} ligne (Midis pratico-pratiques);
- Le lancement d'une nouvelle infolettre pour alléger les communications aux membres;
- Le développement d'un guide pour supporter la réduction ou l'arrêt de la pratique en cabinet;
- Déploiement du projet Portrait 360 degrés de l'Accès adapté (Dre Mylaine Breton) dans une dizaine de cliniques de Montréal;
- Collaboration au projet de recherche SSA-Québec (CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal).

Rayonnement et Partenariat

- Le partenariat avec les CIUSSS via les équipes dédiées soutenues par la DRASMP;
- L'accroissement du rayonnement via le partenariat et la communication accrue avec le ministère, la FMOQ, les PDG des CIUSSS, autres DRMG du Québec;
- Officialisation d'une collaboration avec l'équipe du CRCHUM en recherche première ligne;
- L'intégration des membres du DRMG dans les tables régionales autres que 1^{re} ligne (ex : SAPA, Réadaptation).

Performance et qualité (en collaboration avec la DRASMP)

- Le développement de plusieurs tableaux de bord et indicateurs et support aux membres pour développer la littéracie, notamment GAMF, inscription à un médecin de famille, GAP.

Gestion administrative

- La révision complète des différentes procédures et la nomination des coordonnateurs médicaux locaux afin de pérenniser l'expertise locale avec la complexification des rôles et responsabilités;
- L'implantation d'outils ciblés pour supporter les médecins dans leurs pratiques quotidiennes en tant que gestionnaires pour bonifier leur compréhension du réseau (cartographies);

Deux comités permanents, issus du comité de direction, ont siégé durant cette période :

- Le comité PREM, AMP, Nomination (comité PAN) voir Rapport annuel 2022-2023.
- Le comité d'analyse et de recommandations (comité CAR) voir Rapport annuel 2022-2023.

4. Les principaux dossiers abordés au PAN en 2022-2023

Portrait d'attribution des PREM:

	PREM 2021				PREM 2022				PREM 2023		
Ajustement ministre (NF)	NF	MIR	GMF-U	Ajustement ministre (NF)	NF	MIR	GMF-U	Ajustement ministre (NF)	NF	MIR	GMF-U
(-10)	90	31	8	(-30)	80	30	9	(-4)	85	32	11
	Total		129		Total:		119		Total :		128

Évaluation de l'écart au besoin pour l'exercice PREM 2023 :

	1e LIGNE	2e LIGNE	TOTAL
Dorval-Lachine-LaSalle	10.2	6.1	16.3
Pierrefond-LSL	23.4	9.6	33.0
CDN-Metro-PE	46.8	14.3	61.1
CUSM (CDN)	0.0	4.6	4.6
CUSM (CSL)	0.0	7.3	7.3
CSL - NDG - Mtl-Ouest	15.6	1.0	16.6
Ahunatic - Mtl-Nord	23.9	7.9	31.8
Nord-de-l'Île - St-Laurent	26.2	5.8	32.0
Petite-Patrie - Villeray	13.2	6.6	19.9
Verdun - Côte-St-Paul - St-Henri	23.3	5.5	28.8
Faubourgs - PMR - SLDP	33.6	4.1	37.7
CHUM	0.0	6.2	6.2
CLSC Hochelaga	0.5	0.0	0.5
Rosemont	26.0	3.8	29.8
ICM	0.0	1.9	1.9
St-Léonard - St-Michel	20.3	1.0	21.3
RDP - Anjou - Montréal-Est	19.6	1.7	21.3
TOTAL	282.6	87.4	370.0

- **Réalisations liées au PREM**
 - Coordination des effectifs médicaux sur le territoire, malgré une pénurie sévère de médecins de famille;
 - Mise en place d'un processus d'entrevues des nouveaux facturants;
 - Confirmation des avis de conformité;
 - Gestion des demandes d'exemption;
 - Déplacement des MIR non dotés
- **Réalisations liées aux activités médicales particulières (AMP)**
 - Suivi du respect des AMP;
 - Suivi des demandes d'adhésion et modifications;
 - Analyse, définition et octroi des AMP par RLS;
 - Gestion des cas particuliers.
- **Réalisations liées aux nominations**
 - Analyse des demandes de privilège en établissement (nomination).
- **Réalisations liées aux gardes en disponibilité**
 - Analyse et évaluation des demandes de garde en disponibilité

5. Les principaux dossiers abordés au CAR en 2022-2023

- **Réalisations liées aux recommandations GMF, GMF-AR (adhésion, retrait/ajout de sites)**
 - Évaluation et analyse lors des demandes liées au GMF.

Total des GMF	GMF	GMF- AR	GMF-U	GMF-U- AR
84	49	25	8	2

- Révision des rôles et responsabilités du CML;
- Développement d'outils ciblés pour supporter les médecins dans leurs pratiques quotidiennes en tant que gestionnaires pour bonifier leur compréhension du réseau;
- Analyse et recommandations en lien avec l'organisation des services médicaux de première ligne;
- Vigie des nombreux indicateurs et développement d'outils liés à leur compréhension;
- Réflexion et support pour le déroulement du Lac-à-l'Épaule destiné à construire les assises du Plan régional d'organisation des services médicaux (PROS);
- Révision et mise à jour des règlements du DRMG.

6. Gouvernance du DRMG

L'organigramme impliquant la Direction régionale de l'accès des services médicaux de proximité est toujours en cours de développement. Le DRMG, par ailleurs, travaille à décentraliser le plus possible, pour chaque territoire de RTS, les décisions, via les chefs de tables locales. Le représentant de chaque territoire de CIUSSS, au comité CAR, fait office d'adjoint-chef DRMG pour ce territoire.

7. Dossier des tables locales du DRMG

Cette année, les chefs des tables locales du DRMG ont tenu plusieurs rencontres dans leurs RLS respectifs. Ces rencontres se veulent un lieu de rassemblement des médecins du réseau local afin d'améliorer l'accessibilité, la continuité et l'organisation de la médecine familiale de proximité. Ces tables sont pour la majorité composées d'une portion où l'ensemble des RLS du CIUSSS est réuni, puis d'une période où les membres du DRMG se retrouvent par réseau local de service, afin de pouvoir mieux échanger sur leur réalité spécifique.

Mentionnons l'importance de la participation et de l'implication des CIUSSS à ces tables pour atteindre les objectifs reliés à l'organisation des services médicaux de proximité, ainsi que des représentants médicaux des autres secteurs que la première ligne (hébergement, urgence etc.) afin de bien représenter l'ensemble des besoins et des réalités de pratique au sein de ces tables locales.

8. Conclusion et perspectives

Dire que les dernières années ont été éprouvantes, pour les travailleurs de la santé, notamment les médecins de famille, serait un euphémisme. Le DRMG rappelle sans cesse à ses différents interlocuteurs (ministère de la Santé et des Services sociaux, Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, établissements, etc.) que les omnipraticiens de Montréal ont été sollicités sans relâche depuis plusieurs années, avant même la pandémie. Malgré cette pression importante constamment infligée sur l'ensemble des membres actifs du DRMG, force est d'admettre que les omnipraticiens ont répondu présents, et ce, même à un moment où on aurait pu croire que la réserve de résilience et d'énergie était à plat.

C'est avec cette réalité en tête que le comité de direction du DRMG (COMDIR) prend toutes ses orientations et décisions, en ayant comme préoccupation constante le bien-être et le support des cliniciens. C'est avec cet esprit de collaboration que les membres du COMDIR comptent continuer à travailler avec tous ses partenaires du réseau. C'est ensemble, en travaillant de façon constructive et positive, que les membres du COMDIR seront capables de contribuer à améliorer le réseau de santé public montréalais.

L'année 2023-2024 laisse présager plusieurs chantiers d'intérêts pour le DRMG notamment le projet de loi 15, à l'étude actuellement, qui pourrait venir transformer grandement l'essence même des DRMG du Québec. Malgré ces défis, plusieurs mandats et travaux doivent continuer à avancer, comme :

- La production, en collaboration avec les cinq (5) établissements fusionnés, du PROS 2023-2028;
- La consolidation des GAP, avec développement de nouvelles trajectoires (notamment, le retour à la communauté des patients posthospitalisation, avec les informations nécessaires à leur suivi);
- Le développement d'outils d'évaluation des besoins en soins médicaux de première ligne et de recensement des effectifs médicaux;
- L'amélioration des outils de communication avec les membres;
- La consolidation des liens et partenariats avec les équipes de recherche en première ligne;
- La poursuite des travaux sur le comité d'évaluation de la méthode des PREM;
- La poursuite des travaux découlant de la cellule de crise des urgences;
- Etc.

Finalement, le DRMG est une entité qui a été créée par les omnipraticiens, dont il est constitué, afin que ceux-ci puissent agir activement sur l'organisation des services de médecine générale de leur région. Au DRMG de Montréal, il est clair que la force vive d'action repose sur une chose: ses membres - médecins de famille de l'île. N'hésitez donc jamais à vous tourner vers vos acteurs locaux (chefs de tables locales et coordonnateurs médicaux locaux) ou vers l'équipe du DRMG (incluant sa cheffe) si vous avez besoin de support dans vos milieux ou dans votre pratique.

Dre Ariane Murray, Cheffe du DRMG

Adopté par le comité de direction du DRMG, le 18 avril 2023