

TROUSSE D'INFORMATION


Groupe de médecine de famille




Septembre 2018

Québec 

Département régional de médecine générale (DRMG) de Laval
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
800, boulevard Chomedey, Tour A
Laval (Québec) H7V 3Y4

 450 978-2121

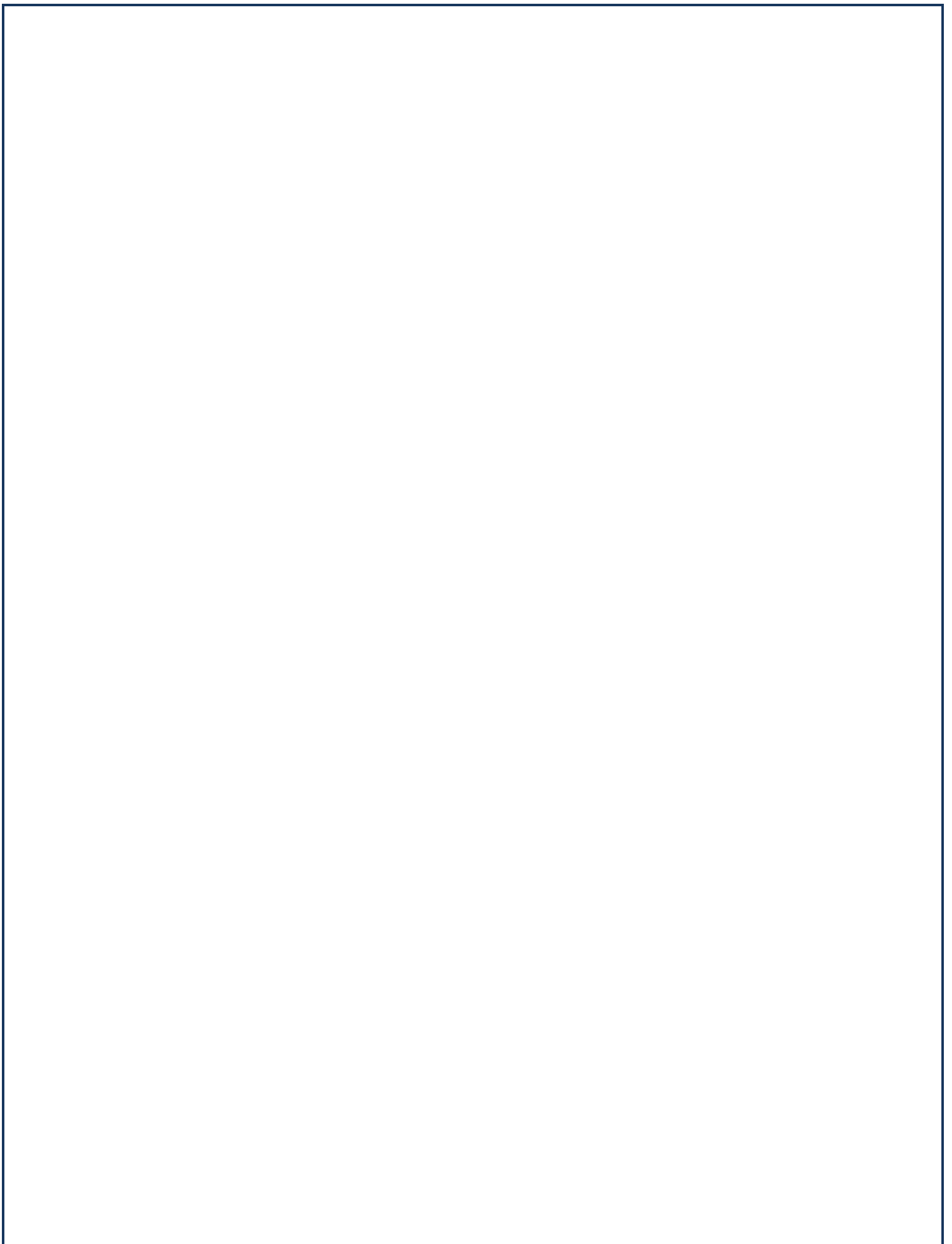
 450 978-2100

 drmg.laval@ssss.gouv.qc.ca

 www.lavalensante.com

Document également disponible [en ligne](#)

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul et unique but d'alléger le texte et désigne aussi bien les femmes que les hommes.



TROUSSE D'INFORMATION GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF)

Table des matières

PRÉAMBULE	5
SECTION 1	6
1.1 MODÈLE	6
SECTION 2	8
2.1 QU'EST-CE QU'UN GMF?	8
2.2 QUELS SONT LES AVANTAGES DU GMF?	10
2.3 QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES PAR LES MÉDECINS	12
2.4 QUELLES SONT LES PRINCIPAUX ELEMENTS D'UN CONTRAT ENTRE LES MÉDECINS D'UN GMF	12
SECTION 3	14
3.1 RÉMUNÉRATION DU MÉDECIN OMNIPRATICIEN EN 1 ^{RE} LIGNE	14
LEXIQUE DES TERMES FRÉQUEMMENT UTILISÉS	15

PRÉAMBULE

Cette trousse d'information est conçue à l'intention des médecins omnipraticiens et du personnel travaillant en première ligne, en cabinet, en clinique médicale, en unité de médecine familiale ou en Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) qui veulent obtenir l'information pertinente pour devenir un groupe de médecine de famille (GMF).

Cette trousse d'information se veut complémentaire au « Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille » (Programme GMF) adoptée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), lequel est un document de référence complet.

Plus spécifiquement, cette trousse d'information a pour objectifs de :

- Rendre accessible et facilement compréhensible l'information sur les processus d'accréditation ;
- Soutenir les milieux intéressés et établir des liens étroits tout au long du processus d'implantation;
- Favoriser le développement et le réseautage des services médicaux;
- Faciliter la prise de décision pour devenir GMF.

SECTION 1

1.1 MODÈLE

Le GMF est un modèle privilégié par le MSSS pour structurer les services de première ligne médicaux. Ce mode d'organisation favorise l'accessibilité, la prise en charge globale et la continuité des soins et des services offerts à la clientèle inscrite. Il préconise également une orientation interprofessionnelle et devrait ultimement améliorer l'état de santé de la population.

En novembre 2016, le MSSS publiait le nouveau programme de financement et de soutien professionnel destiné au GMF. Depuis, une version révisée du programme a été publiée en juin 2017 et en juillet 2018. La base du modèle demeure, soit l'inscription du patient à un médecin du groupe et une offre de services permettant aux patients inscrits de profiter des services accessibles (MSSS, 2017).

Les orientations proposées dans le Programme GMF reposent principalement sur les assises suivantes :

- Participation de l'ensemble des acteurs du réseau à l'adhésion du GMF ;
- Adhésion volontaire des médecins ;
- Création d'un nouveau GMF à partir de 6 000 inscriptions pondérées;
- Modèle basé sur l'inscription des patients à un médecin de famille ;
- Ajout d'une mesure d'assiduité des patients vis-à-vis le GMF auprès duquel ils sont inscrits ;
- Nouvelles modalités de soutien et de financement ;
- Financement qui suit le patient ;
- Pratique de groupe ;
- Ajout important de soutien professionnel (non seulement des infirmières cliniciennes, mais aussi d'autres professionnels) ;
- Offre de service proportionnel au nombre de patients inscrits ;
- Suivi annuel du respect des obligations ;
- Conséquence immédiate en cas de non-respect des obligations.

Les divers documents en lien avec le Programme GMF sont publiés sur le site Web du MSSS :

Programme GMF :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001527>

Formulaires :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001528>

Guides d'intégration :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001529>

PORTRAIT DES GMF À LAVAL

- 15 GMF accrédités depuis 2016 en vertu du Programme (1 en cours d'accréditation) incluant 6 GMF-R depuis octobre 2017;
- Nombre de médecins en GMF de Laval au 31 juillet 2018 ayant des inscriptions : 278;
- Clientèle inscrite non pondérée en GMF en juillet 2018 : 281 568;
- Clientèle inscrite pondérée en GMF en juillet 2018 : 325 975.

Liste des GMF et GMF-R		Niveau GMF	Niveau GMF-R
EST Duvernay- Pont Viau	Clinique médicale de l'Avenir	1	
	Centre médical Laval	9	1
	Clinique médicale St-François	1	
	Polyclinique médicale de la Concorde	9	4
	GMF-Universitaire Hôpital de la Cité-de-la-Santé	3	
	GMF-Universitaire du Marigot	2	
OUEST Chomedey-Ste Rose	Centre médical des Boisés	1	
	Centre médical Jolibourg	3	
	Polyclinique médicale Fabreville	5	
	Centre médical Le Carrefour	4	
	Médi Centre Chomedey	9	2
	Clinique médicale Monteuil	2	
	Polyclinique Centre de l'île	4	
	Clinique médicale Sainte-Dorothée	9	1
	CLSC Sainte-Rose	4	1
	Clinique Santé 440	2	

SECTION 2

2.1 QU'EST-CE QU'UN GMF?

Un GMF est une organisation composée de médecins de famille travaillant ensemble pour la prise en charge et le suivi d'une clientèle, avec la collaboration d'infirmières et d'autres ressources professionnelles de la santé choisies selon les besoins de leur clientèle.

LE GMF A COMME OBJECTIFS :

- D'assurer un meilleur accès aux services avec une prise en charge globale et une continuité des soins auprès des patients inscrits à un GMF;
- D'améliorer l'organisation des services de première ligne;
- De développer une plus grande complémentarité des services avec le réseau.

LE GMF REGROUPE :

- Des médecins de famille provenant soit d'une clinique, d'un CLSC, d'un groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) ou encore d'une combinaison de tous ces milieux. Le GMF possède une clientèle qui peut varier entre 6 000 et plus que 30 000 patients inscrits;
- Des infirmières bachelières et autres ressources professionnelles qui sont sous l'autorité fonctionnelle du GMF;
- Du personnel administratif (secrétaire, technicien en administration), financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et engagés par le GMF.

Éléments	Description et résultats attendus
OFFRE DE SERVICE	<ul style="list-style-type: none"> • 68 heures par semaine réparties sur sept jours ; • Possibilité de recourir à des ententes pour couvrir des heures de soir et la fin de semaine : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pour les GMF de niveau 1 à 4 ; ✓ Entente convenue avec une autre clinique médicale, CLSC, GMF-Universitaire (GMF-U), un GMF-réseau (GMF-R), le service d'urgence d'un centre hospitalier ; ✓ Valide 12 mois ou jusqu'à la prochaine date de révision annuelle ; ✓ Renouvellement à chaque révision annuelle du GMF accompagnée de la recommandation du DRMG.

TAUX D'ASSIDUITÉ	<ul style="list-style-type: none">• Mesure de la capacité du GMF à répondre en temps opportun aux besoins des patients qui y sont inscrits ;• Mesure de groupe basée sur l'ensemble des médecins pratiquant dans le même GMF ;• Cible attendue : 80 % à partir de 2018.
INFORMATISATION	<ul style="list-style-type: none">• Utilisation d'un dossier médical électronique (DME) certifié minimalement par trois quarts des médecins du GMF ;• Démonstration d'une utilisation minimale : alimentation au dossier santé Québec (DSQ) au moyen du volet prescripteur du DME ;• Respect des exigences informatiques en vigueur.
SOUTIEN PROFESSIONNEL	<ul style="list-style-type: none">• Ressources professionnelles allouées selon le niveau de GMF ;• Affectation des ressources professionnelles par le CISSS ;• Ressources professionnelles choisies conjointement par le GMF et le CISSS dans le respect des dispositions de la convention collective ;• Ressources professionnelles sous la responsabilité fonctionnelle du GMF ;• CISSS demeure l'employeur et l'agent payeur de ces ressources et responsable des activités de supervision clinique ;• Financement lié au service d'un pharmacien seulement si une entente est signée et communiquée au MSSS en même temps que la demande d'adhésion ou entre le 1^{er} octobre et le 31 octobre avant la révision annuelle. Dans la région de Laval, la révision annuelle est prévue pour le 1^{er} janvier.

Niveau du GMF selon la cible d'inscriptions pondérées

NIVEAU	CIBLE D'INSCRIPTIONS PONDÉRÉES
1	6 000 à 8 999
2	9 000 à 11 999
3	12 000 à 14 999
4	15 000 à 17 999
5	18 000 à 20 999
6	21 000 à 23 999
7	24 000 à 26 999
8	27 000 à 29 999
9	30 000 et plus

2.2 QUELS SONT LES AVANTAGES DU GMF?

LES AVANTAGES POUR LE MÉDECIN DE FAMILLE :

- Une clientèle stable et une meilleure connaissance des besoins des patients inscrits ;
- La reconnaissance financière pour des tâches mal ou non rémunérées actuellement (par exemple, le travail en interdisciplinarité, l'élaboration des plans de soins, les suivis avec les patients, retours d'appel, etc.);
- L'ajout de personnel pour le soutien administratif aux équipes financé par le MSSS (secrétaire ou technicien en administration);
- Une aide, par l'ajout de ressources infirmières, et d'autres ressources professionnelles aux équipes, financée par le MSSS, pour la prise en charge des clientèles vulnérables;
- L'accès à différents systèmes informatiques permettant d'obtenir l'information clinique des patients inscrits (profil pharmacologique, résultats de laboratoire) et de la partager avec l'équipe;
- Du matériel informatique financé par le MSSS et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- Un milieu structuré, en lien avec le réseau de la santé, qui peut être une mesure incitative sur le plan du recrutement de nouveaux médecins;
- Le développement des liens plus étroits avec le CISSS favorisant ainsi l'accès aux ressources disponibles sur le territoire.

LES AVANTAGES POUR LE PATIENT :

- L'assurance de savoir avec qui communiquer pour obtenir une réponse adaptée à son problème de santé;
- L'accès aux services médicaux;
- La diminution des visites non nécessaires à l'urgence;
- Un environnement structuré qui facilite la continuité des services.

LES AVANTAGES POUR LE RÉSEAU DE LA SANTÉ :

- L'organisation en GMF contribue au maintien des services assurés par les cliniques privées. C'est ainsi que le réseau arrivera à répondre à la demande de services;
- Une meilleure organisation de la première ligne facilite la réorganisation de la deuxième ligne et en augmente l'accessibilité ;
- Diminution des visites inutiles en salle d'urgence ;
- Un meilleur suivi des maladies chroniques en équipe interdisciplinaire diminue les complications et les séjours en centre hospitalier (Montréal, statistiques sur le programme diabète en maladies chroniques, 2013-2014).

2.3 QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES PAR LES MÉDECINS

1. EST-CE QUE TOUS LES MÉDECINS DE LA CLINIQUE DOIVENT FAIRE PARTIE DU GMF?

Non. Il s'agit d'une décision volontaire et personnelle de la part des médecins. Par ailleurs, il serait souhaitable qu'ils y adhèrent tous pour en simplifier la gestion. Un projet doit au moins rassembler la majorité des médecins de la clinique.

2. LES MÉDECINS DU GMF DOIVENT-ILS MODIFIER LEURS PRATIQUES POUR ÊTRE PLUS POLYVALENTS?

Non. Le GMF doit être polyvalent, tandis que les médecins peuvent très bien se spécialiser dans un secteur particulier. C'est l'offre globale du groupe qui est considérée. Cependant, la prise en charge et le suivi de la clientèle sont les éléments essentiels du GMF.

3. LE CISSS OU LE MSSS PEUT-IL IMPOSER DES PATIENTS AU GMF, COMME DES PERSONNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE OU DE TOXICOMANIE?

Non. Aucun patient ne peut être imposé à ce jour.

4. QUI EST RESPONSABLE DU GMF?

Le responsable du GMF est un médecin choisi par le groupe de médecins réunis voulant devenir GMF. Il est responsable des activités médico-administratives. Il est payé pour sa tâche selon un tarif horaire et le groupe décide de la durée de son mandat. Le mandat peut être partagé entre deux médecins si le groupe préfère cette option.

5. EST-CE QU'UN MÉDECIN PEUT QUITTER SON GMF?

Un médecin peut quitter son GMF après avoir avisé les autres médecins du groupe.

2.4 QUELS SONT LES PRINCIPAUX ÉLÉMENTS D'UN CONTRAT ENTRE LES MÉDECINS D'UN GMF?

L'entente doit faire l'objet d'un contrat d'association entre les médecins afin d'exercer la pratique médicale dans le cadre d'un GMF. Ce contrat précise :

- Le nom des médecins signataires;
- Le nom du futur GMF;
- Le fonctionnement en groupe;
- La nomination d'un médecin responsable;
- Le partage des tâches et responsabilités entre les médecins;
- La durée de l'entente;
- Toute autre particularité du groupe.

Les exemples de contrats disponibles peuvent faire l'objet de modifications, de retraits ou d'ajouts selon les besoins et volontés des futurs membres.

RAPPEL

**EN PLUS DU FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION GMF,
IL Y A 2 CONTRATS À SIGNER POUR DEVENIR GMF**

Contrat pour compléter l'offre de service de 68 heures par semaines pour GMF de niveaux 1 à 4

Ce contrat a pour but de combler pour les GMF de niveaux 1 à 4 l'écart entre le nombre de 68 heures de services sur place hebdomadairement et le nombre minimal d'heures d'ouverture sur place attendue selon le niveau. Un modèle d'entente type pour la province est disponible sur le site ministériel.

Contrat entre le GMF et le(s) pharmacien(s)

Ce contrat doit permettre au GMF d'offrir des services du pharmacien. Les balises sont précisées dans le *Programme de financement et de soutien pour les groupes de médecine de famille* (MSSS, juillet 2017). Des modèles d'ententes types sont disponibles sur le site ministériel.

SECTION 3

3.1 RÉMUNÉRATION DU MÉDECIN OMNIPRATICIEN EN 1^{RE} LIGNE

Un médecin qui dispense des services médicaux de première ligne en établissement est rémunéré pour les services rendus selon le mode du tarif horaire ou le mode de l'acte. Lorsqu'il exerce en cabinet privé, les services médicaux sont rémunérés à l'acte.

MODALITÉS SPÉCIFIQUES DE RÉMUNÉRATION POUR LE MÉDECIN QUI EXERCE DANS UN GMF :

Il existe une banque d'heures par GMF, modulée en fonction du nombre d'inscriptions et qui est répartie selon une entente entre les médecins.

QUELQUES SITES INTÉRESSANTS :

GMF

Ministère de la Santé et des Services sociaux : GMF

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/gmf/index.php?liste-des-gmf-fr>

Centre intégré de la santé et de services sociaux de Laval

<http://www.lavalensante.com/>

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec : Groupes de médecine familiale (GMF)

<http://www.fmoq.org/fr/remuneration/practice/gmf/default.aspx>

RAMQ : Facturation en GMF

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-omnipraticiens/facturation/groupe-medecine-familiale/Pages/code-etablissement.aspx>

LEXIQUE DES TERMES FRÉQUEMMENT UTILISÉS

1. **ACTIVITÉS CLINICO-ADMINISTRATIVES**

Toute activité non médicale (par exemple réunion, gestion, budget, statistique) qui soutient la pratique médicale et assure le bon fonctionnement de la clinique.

2. **CARNET SANTÉ QUÉBEC**

Carnet santé Québec est un site Web sécurisé qui donne aux citoyens accès à certains de leurs renseignements de santé personnels ainsi qu'à des services leur permettant de mieux prendre leur santé en main.

3. **CENTRE INTÉGRÉ DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LAVAL**

La mise en vigueur de la loi no 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (2015, chapitre 1), a fusionné les établissements publics de Laval, particulièrement, l'Agence de la santé et des services sociaux (l'Agence) de Laval, le Centre de santé et des services sociaux (CSSS) de Laval, le Centre jeunesse de Laval, l'Hôpital juif de réadaptation et le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement en créant un seul établissement, soit le CISSS de Laval.

4. **CHARGÉ DE PROJET**

Personne choisie par le CISSS dont le mandat consiste à coordonner les travaux en vue d'obtenir une accréditation GMF.

5. **CLIENTÈLE VULNÉRABLE**

Elle est définie selon les catégories de la RAMQ.

6. **CORRIDOR DE SERVICES**

Entente entre des établissements et/ou des GMF afin de compléter et organiser l'offre de services à la population.

7. **DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE (DRMG)**

Instance régionale qui regroupe tous les médecins omnipraticiens de la région (rémunérés par la RAMQ) et dont la mission est de définir et de proposer le Plan régional d'organisation des services médicaux régionaux, faire des recommandations sur la partie du Plan régional des effectifs médicaux ainsi que les activités médicales particulières (AMP). Tous les milieux de pratique des CISSS y sont représentés.

8. **ETP**

Équivalent temps plein.

9. **GARDE EN DISPONIBILITÉ**

La Garde en disponibilité s'adresse aux patients suivis en soins à domicile en GMF. Cet élément ne constitue pas une obligation du programme GMF, cependant l'activité est rémunérée.

10. GUICHET D'ACCÈS À UN MÉDECIN DE FAMILLE (GAMF)

Le GAMF est un service en ligne qui facilite l'accès à un médecin de famille en permettant à une personne de s'inscrire à une liste d'attente centralisée. Le délai d'attente peut varier selon l'état de santé de la personne, le nombre de médecins qui acceptent de nouveaux patients dans sa région et le nombre de personnes sur la liste d'attente.

11. INFO-SANTÉ & INFO-SOCIAL (811)

Service téléphonique assuré par des infirmiers (ères) de première ligne, disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

12. INSCRIPTION DES CLIENTÈLES

Élément fondamental du concept du GMF. L'inscription est l'engagement mutuel entre le patient et son médecin de famille. Elle permet d'établir le profil de la clientèle afin d'adapter les services offerts par le GMF.

13. OFFRE DE SERVICES

L'ensemble des services dispensés à la clientèle du GMF par les médecins. L'offre de services comprend les heures d'ouverture, la nature des services donnés (soins médicaux courants, prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques, vaccination, promotion de la santé, examens périodiques, etc.).

14. PERSONNEL ADMINISTRATIF

Personnel de soutien (technicien, secrétaire) qui assume des tâches administratives et de secrétariat permettant aux médecins du GMF de consacrer plus de temps aux activités cliniques. Le personnel de soutien s'occupe aussi de l'inscription de la clientèle, du suivi budgétaire et assure le support aux infirmières GMF et aux professionnels en provenance du CISSS.

15. PERSONNEL CLINIQUE

Tout professionnel, autre que le personnel infirmier, qui exerce des activités cliniques auprès d'une clientèle. Ces ressources doivent être choisies dans une liste préalablement établie par le MSSS et sont octroyées en fonction de l'atteinte des résultats du GMF.

16. PREMIÈRE LIGNE MÉDICALE OU SERVICES DE PROXIMITÉ

Porte d'entrée du système de santé pour la population. Elle inclut principalement les cliniques médicales, les CLSC et les CHSLD. Les services de première ligne s'appuient sur une infrastructure de moyens diagnostiques et thérapeutiques répondant à la majorité des préoccupations et des problèmes de santé courants. Elle se caractérise par sa grande polyvalence, sa continuité de soins sur plusieurs décennies, son fort débit et l'intégration d'un grand éventail de processus.

17. PRISE EN CHARGE

Ensemble d'activités qui assurent le suivi continu de la clientèle inscrite.

18. RENDEZ-VOUS SANTÉ QUÉBEC (RVSQ)

Rendez-vous santé Québec est un service gratuit qui vous permet de prendre un rendez-vous en ligne avec un médecin de famille.

19. RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICES (RTS)

Ensemble de ressources publiques, privées et communautaires d'un même territoire travaillant en étroite collaboration afin de favoriser l'amélioration ou le maintien de la santé et du bien-être de la population locale. Les cliniques médicales en font partie.

TROUSSE D'INFORMATION

Groupe de médecine de famille



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval

Québec 

UNE PREMIÈRE LIGNE
ENGAGÉE ET ACCESSIBLE



DRMG
DE LAVAL