

BULLETIN DRMG

par le Département régional de médecine générale
pour les médecins des Laurentides

XXX 2023

SOMMAIRES DES NOUVELLES

DRMG

- 1.1 Révision annuelle GMF 2024-2025 : délai et autres précisions
- 1.2 Départ de Zineb Yacoubi Soussane : 11 mars 2024
- 1.3 Webinaire mensuel - CdP Accès Première ligne
- 1.4 Portrait à jour de la trajectoire hivernale
- 1.5 Bienvenue aux nouveaux médecins des Laurentides!

CISSS ET PARTENAIRES

- 2.1 Signalement de problématiques : Accueil clinique et Accueil GMF
- 2.2 GAP - médecin à la retraite : offre de disponibilité 1 jour/semaine (avril à octobre)
- 2.3 GAP - précisions : suivis longitudinaux
- 2.4 Quand référer en santé mentale vs. auprès votre travailleur social en GMF?
- 2.5 Orchestrateur de rendez-vous
- 2.6 Nouveauté : Programme de santé pelvienne

AUTRE

- 3.1 Programme québécois de dépistage du cancer du sein – correction de l'âge du dépistage
- 3.2 Couverture hors-RAMQ : personnes réfugiées et demande d'asile – informations sur le PFSI et l'accès aux services.

NOTE DE SERVICE ET AUTRES COMMUNICATIONS – VOIR PIÈCES JOINTES

- 4.1 CISSSLAU : rappel sur le retrait des manipulateurs d'aliments lors de maladies entériques
- 4.2 INESSS : dosage du sC5b 9 plasmatiques
- 4.3 INESSS : expression des volontés - objectifs de soins et décision relative à la réanimation cardiorespiratoire
- 4.4 INESSS : recours aux services d'urgence et d'hospitalisations pour des problématiques de santé mentale et psychosociales chez les jeunes de 6 à 25 ans pour l'année financière 2022-2023
- 4.5 INESSS : mise à jour de la réponse rapide avec positions - usage du remdésivir pour traiter une infection active au SRAS-COV-2 + outil clinique associé
- 4.6 INESSS : sommaire des indicateurs en transitions de soins et services des aînées vivant dans la communauté avec un TNCM
- 4.7 MSSS : déploiement du programme TCCL-CC

NOUVELLES DÉTAILLÉES

DRMG

1.1 Révision annuelle GMF 2024-2025 : délai et autres précisions

La période des révisions se terminant très bientôt, nous voulions vous partager la communication suivante du MSSS.

« Comme vous le savez, les modifications des programmes GMF et GMF accès-réseau sont toujours en attente d'une approbation du secrétariat du Conseil du trésor. Nous sommes conscients que ce retard a un impact direct sur le processus de révision annuelle de cette année. À cet effet, il est toujours présumé que ces nouvelles versions des programmes seront celles qui s'appliqueront au 1er avril 2024, puisqu'une grande partie des modifications a déjà été introduite à la révision d'avril 2023.

Nous comprenons que cette situation puisse créer de l'incertitude et que certains GMF hésitent à signer leur formulaire de révision annuelle, ce qui pourrait entraîner des retards dans le processus de révision annuelle. Par conséquent, une avance financière a été annoncée dans une correspondance du 15 février dernier (réf. : 24-AU-00312) afin d'éviter un retard de financement. Ainsi, il vous sera possible de verser le financement aux GMF aussitôt que vous aurez reçu et validé leurs documents de révision annuelle.

Ainsi, nous vous encourageons à traiter tous les formulaires de révision annuelle reçus dans les délais prescrits. En ce qui concerne les GMF qui hésitent à signer leurs formulaires avant d'avoir pris connaissance des programmes officiels, nous vous invitons à les informer qu'ils pourront bénéficier d'un délai maximal de deux semaines suivant la publication des programmes pour vous transmettre leurs formulaires de révision annuelle signés. Vous disposerez également de deux semaines supplémentaires pour la signature et la saisie des documents dans l'outil applicatif. »

Nous vous encourageons à compléter vos documents de révision annuelle et à faire parvenir à jason.belisle.cissslau@ssss.gouv.qc.ca à la date entendue du 1er mars.

1.2 Départ de Zineb Yacoubi Soussane: 11 mars 2024

Notre chère conseillère cadre a obtenu une promotion à titre de coordonnatrice des mécanismes d'accès aux services de première ligne au sein du CISSS de Laval, elle quittera donc ses fonctions actuelles le 11 mars prochain afin de révéler de nouveaux défis. Nous lui souhaitons un bon succès dans ses prochaines fonctions.

Jessica Paradis assurera la transition jusqu'à l'annonce d'une nomination officielle.

Nous vous joignons la mise à jour de l'équipe du DRMG.

1.3 Webinaire mensuel - CdP Accès Première ligne

Prochain webinaire :

- Date : 27 mars 2024

- Heure : 17 h à 18 h 30
- Lien pour accéder à la rencontre TEAMS : [Rejoindre la conversation \(microsoft.com\)](https://microsoft.com)

1.4 Portrait à jour de la trajectoire hivernale

Dans le cadre de la trajectoire hivernale ayant débuté le 1^{er} novembre, en partenariat avec le Centre de contact intégré de Montréal, un total de 2 683 rendez-vous ont été attribués en date du 25 février 2024 à la clientèle des Laurentides.

Le DRMG tient à remercier toutes les cliniques du territoire qui ont contribué à cette offre de service qui participe au désencombrement des urgences.

1.5 Bienvenue aux nouveaux médecins des Laurentides!

RLS des Laurentides

- Dr Thomas Bertrand
- Dre Marie-Claude Lacasse
- Dre Cassandra Hinse-Joly
- Dr Sébastien Boyczum-Auger
- Dre Érika Leclerc

RLS, Pays d'en haut

- Dre Yana Martinova-Ivanova

RLS Rivière-du-Nord

- Dre Laure Lacroix
- Dre Noémy Gascon
- Dre Marie Victor St-Amour
- Dre Gabrielle Gélinas
- Dre Maêla Boucher
- Dre Rachida Hafile

RLS Thérèse-De Blainville

- Dre Danielle Fodjeu-Mingue
- Dr Guillaume Pépin

RLS de Deux-Montagnes – Mirabel Sud

- Dre Anne-Claire Desaulniers Simon
- Dre Naila Bouzid Fatiha
- Dre Jasmine Boucher
- Dr Daniel Guenov
- Dr Jesse D'Eramo
- Dre Geneviève Choquette
- Dre Naomie Destrempes

2.1 Signalement de problématiques : Accueil clinique et Accueil GMF

Des erreurs ayant été notées à l'Accueil clinique ainsi qu'à l'Accueil GMF quant aux suivis requis pour certains patients, le DRMG suggère aux médecins référents vers ces services de prévoir des rappels afin de confirmer que les délais associés aux trajectoires en place sont respectés. En cas de manquement, nous vous remercions d'effectuer un signalement au 15-DRMG@ssss.gouv.qc.ca.

2.2 GAP - médecin à la retraite : offre de disponibilité 1 jour/semaine (avril à octobre)

Un médecin à la retraite serait disponible une journée par semaine d'avril à octobre dans les secteurs de Rivière-du-Nord, Pays-d'en-Haut et Thérèse-de-Blainville, afin de soutenir les GMF dans leurs initiatives liées au GAP ou à la mesure 8.4.

Pour manifester votre intérêt à accueillir le médecin au seins de votre clinique, contacter Jason Belisle : jason.belisle.cissslau@ssss.gouv.qc.ca

2.3 GAP - précisions : suivis longitudinaux

Les responsabilités déontologiques d'usage s'appliquent aux médecins participant au GAP dans les cas où ceux-ci demandent des tests, imageries ou débuts de complétion CNESST pour des patients inscrits de groupe au sein d'un autre GMF.

Cela signifie que les médecins sont responsables de suivre les patients pour lesquels ils débudent un épisode de soins. D'autres types de problématiques sans tests ou imageries nécessitant des suivis peuvent cependant être transmis à la clinique d'appartenance du patient.

- Ex 1 : patient diagnostiqué avec dépression nécessitant des suivis. L'envoi au GAP de la demande de suivi dans sa clinique d'appartenance est accepté.
- Ex 2 : patients vus avec douleur au genou et demande d'IRM en cours. Le suivi demeure sous la responsabilité du prescripteur.
- Ex 3 : patient vu pour une pneumonie, découverte d'un nodule à contrôler dans 3 mois. Le suivi demeure sous la responsabilité du prescripteur

2.4 Quand référer en santé mentale vs. auprès votre travailleur social en GMF?

Dans le cadre du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM), dont la fonction est d'offrir le bon niveau de soins au patient, et ce, au bon endroit, en fonction de sa problématique, les chefs de service GMF/GMF-U souhaitent rappeler l'importance de formuler une unique référence en fonction du besoin ciblé.

- Exemple 1 : un patient présentant un 2e diagnostic de dépression majeure (problème récurrent) avec antécédents de consultations et prise de médication peut être dirigé en santé mentale directement.
- Exemple 2 : un patient vivant une problématique psychosociale ponctuelle (premier épisode d'anxiété/symptômes dépressifs, séparation, problème d'estime de soi, deuil, etc.) serait à plutôt à référer au travailleur social du GMF.

En cas d'ambivalence quant à l'endroit où diriger un patient, veuillez consulter votre travailleur social qui pourra vous indiquer l'orientation à suivre.

2.5 Orchestrateur de rendez-vous

Le mois de février sera marqué par une première phase d'intégration d'autres professionnels de la santé à l'orchestrateur de rendez-vous (HUB). Celle-ci vise à permettre d'évaluer l'offre supplémentaire en prévision de la seconde phase qui permettra d'afficher les disponibilités de ces professionnels en ligne. Pour l'instant, cette option n'est pas visible.

Voici la liste des nouveaux professionnels :

- Infirmières
- Infirmières auxiliaires
- Physiothérapeutes
- Psychologues
- Nutritionnistes
- Ergothérapeutes
- Pharmaciens GMF
- Inhalothérapeutes
- Travailleurs sociaux

Vous serez accompagnés par Roxanne Meloche pour cette intégration. Le premier fournisseur DMÉ visé par cette mise en production est Medesync. Vous serez avisés des développements sur ce dossier.

2.6 Nouveautés : Programme de santé pelvienne – sites Web informationnels

Le Programme de santé pelvienne remplace le Programme de prise en charge spécialisée de l'incontinence urinaire et de gestion des complications liées à la pose d'une bandelette sous-urétrale.

1. [Un site internet destiné aux professionnels explique le Programme de santé pelvienne](#)
 - [La trajectoire de soins ministérielle \(complications\):](#)
 - [Le formulaire de demande de service normalisé AH-738 \(complications\):](#)
 - Toute demande de services pour une complication devra être formulée et acheminée à l'adresse du CISSSLAU (incontinence.urinaire.cissslau@ssss.gouv.qc.ca).
2. [Un site internet destiné à la population expliquant le programme de santé pelvienne.](#)

AUTRE

3.1 Programme québécois de dépistage du cancer du sein – correction de l'âge du dépistage

Depuis le 31 janvier 2024, le PQDCS a ajouté les femmes de 70 à 74 ans à la population admissible. Désormais, le PQDCS invite donc les femmes de 50 à 74 ans à passer une mammographie de dépistage aux 2 ans. Vous trouverez en pièce jointe un outil de référence utile pour votre pratique.

3.2 Couverture hors-RAMQ : personnes réfugiées et demande d'asile – informations sur le PFSI et l'accès aux services.

Suite à la dernière rencontre de concertation du 13 février, l'orientation du DRMG est dorénavant de recevoir tous types de clientèles dont la couverture diffère de la RAMQ.

Au Québec, les personnes réfugiées et en demande d'asile bénéficient d'une couverture de santé en vertu du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Pourtant, leur accès aux soins de santé et aux services sociaux demeure limité en raison du peu de professionnels et d'établissements inscrits à titre de fournisseurs de soins. Le DRMG communiquera avec les GMF sous peu afin de les soutenir dans leur inscription comme fournisseurs officiels.

Voir ci-jointe une fiche d'information sur le programme pour connaître les modalités de couverture sommaires notamment.

Le site Web suivant présente de l'information plus complète également : [Le PFSI : favoriser l'accès aux soins de santé - CERDA - Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile](#)

NOTE DE SERVICE ET AUTRES COMMUNICATIONS – VOIR SOMMAIRE ET PIÈCES JOINTES

- 4.1 CISSSLAU : rappel sur le retrait des manipulateurs d'aliments lors de maladies entériques
- 4.2 INESSS : dosage du sC5b 9 plasmatiques
- 4.3 INESSS : expression des volontés - objectifs de soins et décision relative à la réanimation cardiorespiratoire
- 4.4 INESSS : recours aux services d'urgence et d'hospitalisations pour des problématiques de santé mentale et psychosociales chez les jeunes de 6 à 25 ans pour l'année financière 2022-2023
- 4.5 INESSS : mise à jour de la réponse rapide avec positions - usage du remdésivir pour traiter une infection active au SRAS-COV-2 + outil clinique associé
- 4.6 INESSS : sommaire des indicateurs en transitions de soins et services des aînées vivant dans la communauté avec un TNCM
- 4.7 MSSS : déploiement du programme TCCL-CC
- 4.8 Note de service : offre de service - *Helicobacter pylori*

Pour toute question ou commentaire : 15-drmg@ssss.gouv.qc.ca