

MANDAT ET FONCTIONNEMENT DES TABLES LOCALES DU DRMG DE MONTRÉAL

Contexte

Le DRMG de Montréal révisé ledit mandat dans le cadre d'un processus de mise à jour visant l'amélioration de l'efficacité et l'harmonisation du fonctionnement des différentes tables locales dans un contexte de réorganisation importante des services de santé. De plus, les tables locales réitèrent leur collaboration avec les CIUSSS en clarifiant le mandat des chefs de table du COMDIR; le mandat répond toujours aux besoins pour :

« Créer des conditions favorables à l'accès, à la continuité et à la mise en réseau des services médicaux généraux, ... » (LSSS : 2005, chapitre 32, art. 99.7, alinéa 4)

Mandat, orientations, composition, réunions et fonctionnement des tables

Mandat

1. Assurer la mise en place et l'application des plans d'effectifs médicaux :
 - Donner avis au DRMG sur les priorités locales de recrutement en ce qui a trait aux effectifs médicaux en médecine familiale (1^{re} et 2^e lignes);
 - Veiller à répartir et orienter, dans la mesure du possible, les effectifs médicaux selon les besoins et pénuries des différentes zones du territoire de RLS.
2. Assurer la mise en place des AMP (activités médicales particulières) :
 - Donner avis au DRMG sur l'attribution d'AMP dans le RLS;
 - Faciliter et soutenir les médecins de famille du territoire de RLS dans la mise en application de l'entente AMP.
3. Participer à la coordination et au réseautage des services médicaux de 1^{re} ligne :
 - Favoriser le développement d'ententes pour maintenir une garde en disponibilité en centre d'hébergement et soins de longue durée et pour le programme de soutien à domicile;
 - Favoriser une meilleure coordination de l'offre de services médicaux de 1^{re} ligne en heures défavorables;
 - Mobiliser les médecins de famille et favoriser leur participation à l'organisation des services médicaux de 1^{re} et 2^e lignes;
 - Collaborer au développement de liens fonctionnels entre les services de 1^{re} ligne, hôpitaux de 1^{re} instance et autres établissements;
 - Favoriser l'information et la communication au sein des RLS;
 - Assurer le lien avec le COMDIR du DRMG à l'égard des travaux de la table locale ainsi que les travaux en cours au COMDIR;
 - Participer au développement des offres de service GMF, CR et autres;
 - Établir des liens fonctionnels étroits entre le chef de table locale, le CML (coordonnateur médical local) et le gestionnaire de première ligne.

4. Assurer le rôle de chef de table locale

Orientations

- Consensus et coordination
- Collégialité
- Représentativité de l'ensemble des médecins
- Coordination et réseautage pour améliorer l'accessibilité et le suivi de clientèle.
- Évaluation des besoins des populations générale et spécifiques et articulation de l'accessibilité

Composition des tables locales

Ces tables réunissent des médecins de famille et doivent représenter l'ensemble des médecins de famille du territoire de RLS¹ :

- Chef de la table locale
- Coordonnateur médical local
- Le chef du DRMG est membre d'office de chacune des tables locales
- Médecins de famille en pratique active, invités en raison de la représentativité des pratiques dans leur RLS:
 1. Représentant(s) en GMF²/ UMF
 2. Représentant(s) en cabinet ou clinique privée « régulière »
 3. Représentant(s) en clinique-réseau/ CRI/ GMF-R
 4. Représentant(s) en CLSC
 5. Représentant(s) en Centre d'hébergement de longue durée ou Centre de réadaptation
 6. Représentant(s) en salle d'urgence de l'hôpital de première instance (HPI) ou dans la fonction hospitalisation en CHSGS
- Tous les médecins de famille intéressés à participer à la table locale.

Les invités dont la présence aux réunions ou à une partie des réunions est recommandée, sont les suivants :

- Le gestionnaire du CIUSSS pour le développement de la première ligne médicale
- Le président ou responsable de la table locale des pharmaciens du RLS
- DSP ou son représentant médical

Des invités peuvent participer sur demande.

Les tables sont essentiellement constituées de médecins de famille membres du DRMG de Montréal sauf lorsque les postes ci-haut mentionnés sont occupés par un non-médecin.

Réunions et fonctionnement de la table locale

- La table locale devrait siéger environ 5 fois l'an et l'une de ces rencontres tiendra lieu d'assemblée générale annuelle à laquelle sera convié l'ensemble des médecins du territoire.
- La table doit être fondée sur la collégialité et la recherche de consensus; un vote peut être demandé lorsque jugé nécessaire.

¹La composition de la table peut varier de manière à représenter plus équitablement celle des médecins du territoire.

²En l'absence d'un GMF ou d'une clinique-réseau sur le territoire, voir les médecins membres d'une clinique candidate ou admissible au statut de GMF ou de clinique-réseau.

- Le chef de la table locale représente le comité de direction du DRMG (COMDIR) et est le premier répondant de l'adhésion de l'ensemble des médecins de famille du RLS aux démarches et positions du COMDIR.
- La convocation et le compte rendu écrit de la réunion doivent être acheminés au chef du DRMG régional par le chef de la table locale.

Le CIUSSS s'assure :

- de fournir le support logistique et administratif nécessaire au fonctionnement de la table;
- de permettre la rémunération des médecins (en vertu des ententes RAMQ) et du personnel de son établissement rattachés au fonctionnement de la table;
- d'intégrer l'information sur les services médicaux dans ses communications auprès de la population.

Le DRMG s'assure :

- de fournir les informations nécessaires au bon fonctionnement des tables locales;
- de rémunérer les médecins du secteur privé participant aux tables.
(5 personnes par réunion au total, selon un système de rotation).

Adopté le 7 juin 2016
DRMG - COMDIR