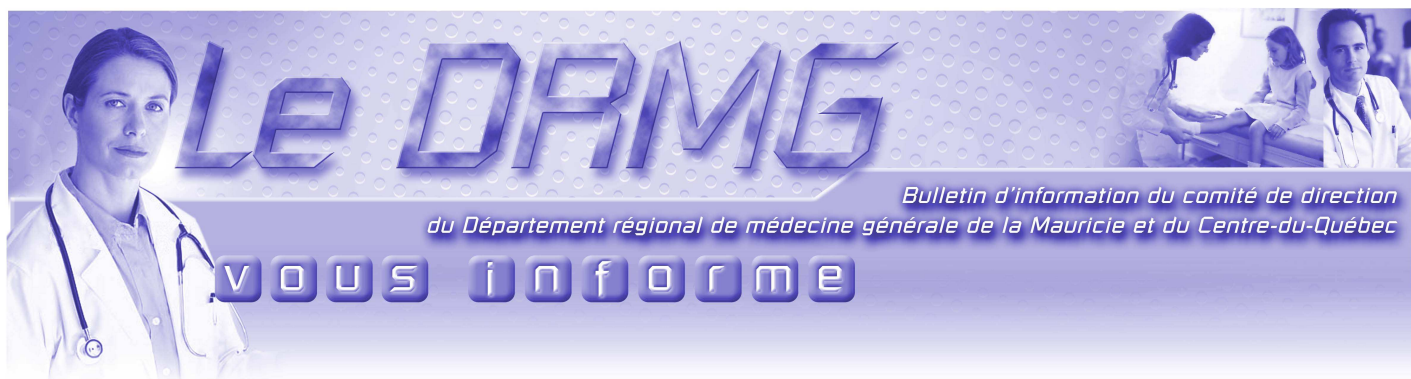




Vol. 11, N° 1 – Janvier 2011

IRM POUR LES PATIENTS SOUFFRANT D'OBÉSITÉ MORBIDE

Une directive a été élaborée pour référer les patients de la région souffrant d'obésité morbide ou de claustrophobie et requérant un examen d'IRM (imagerie par résonance magnétique) dans un LIM (laboratoire d'imagerie médicale).

La requête du médecin traitant doit être acheminée à un établissement de la région ayant un service d'IRM et validée par un radiologiste qui confirme que le patient concerné, après évaluation, ne peut, de par sa condition clinique, passer son examen avec l'appareil en place. L'établissement ayant reçu la requête assurera le suivi pour référer le patient à un LIM.

Cette directive est en vigueur jusqu'à ce que l'installation de l'appareil d'IRM pouvant recevoir des personnes souffrant d'obésité morbide ou de claustrophobie soit complétée au Campus Lachine (anciennement l'Hôpital Lachine) du CUSM et qu'une nouvelle directive précisant les modalités de référence soit édictée.

PREM 2011-2012

- Obtention de 23 places au PREM pour notre région en 2011, en tenant compte de l'augmentation de 2,1 % du vieillissement de la population et du recensement 2006.
- Augmentation de 12,4 ETP produit en 2009 versus 2008 ce qui signifie une augmentation nette de 2,7 % en production.
- Situation positive au niveau du recrutement en Mauricie et Centre-du-Québec. Pour 2010, 24 places sont comblées sur les 23 prévues au PREM (avec une dérogation). Encore une autre année où nous avons atteint 100 % de notre cible.

Proposition de répartition

Arthabaska-et-de-l'Érable	4
Bécancour-Nicolet-Yamaska	3
De l'Énergie	1
Drummondville	3
Haut-Saint-Maurice	2
Maskinongé	2
Trois-Rivières	7
Vallée-de-la-Batiscan	1

IMPLANTATION DE L'ACCUEIL CLINIQUE

L'accueil clinique est un processus organisé dans les CSSS afin que les médecins en cabinet privé aient accès au plateau technique en priorité dans le but d'assurer le suivi à court terme de la clientèle présentant des problèmes de santé subaigus sans embourber les urgences.

M. Patrick Hubert, de l'Agence, est disponible pour soutenir les travaux des comités stratégiques d'implantation de l'accueil clinique des CSSS du territoire. Le soutien-conseil se fait essentiellement dans la planification stratégique, l'élaboration d'un cadre de référence, l'élaboration d'indicateurs de suivi et pour établir des liens avec les établissements ayant un accueil clinique fonctionnel.

Shawinigan

Dr Denis Huot a présenté l'expérience du Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie (CSSSÉ) qui a implanté le projet d'accueil clinique et qui est fonctionnel depuis environ un an. Ce projet a reçu l'appui du directeur général et du chef de médecine interne. Une tournée des GMF a été effectuée par le coordonnateur. Enfin, aucune ressource infirmière n'a été prévue physiquement en médecine de jour pour l'accueil clinique; la tâche a plutôt été absorbée par l'infirmière du GACO (guichet d'accès aux clientèles orphelines) en médecine de jour. Signalons que 10 pathologies ont été ciblées pour la première année, d'autres sont en cours de développement.

Trois-Rivières

La TMT et le CSSS de Trois-Rivières sont actuellement en travaux d'implantation de l'accueil clinique. La présence de plusieurs cliniques spécialisées rend le processus plus complexe. Par ailleurs, le projet d'accueil clinique du CHRTR sera coordonné par Dre Anne-Louise Boucher.

Drummond

Le projet d'implantation sera coordonné par Dr Jean-François Forcier.

On demande que l'Agence sensibilise la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée dans le but de les mobiliser autour de ce projet.

APPUI À LA FORMATION DES OMNIPRATICIENS EN GÉRIATRIE

Le DRMG a adopté une résolution appuyant la poursuite du programme de formation en gériatrie à l'intention des médecins omnipraticiens de la région et particulièrement aux médecins omnipraticiens n'ayant peu ou pas d'expérience en milieux gériatriques. En effet, considérant la pénurie de médecins oeuvrant en milieux gériatriques (CHSLD, service ambulatoire de gériatrie et unité de courte durée gériatrique) et considérant qu'un des objectifs de cette formation est d'intéresser les médecins omnipraticiens à pratiquer dans ces milieux, le DRMG est favorable à cette formation. Signalons que deux cohortes de 20 personnes ont été annoncées pour l'automne.

MODÈLE DE PSYCHIATRE RÉPONDANT

Dr Benoit Gervais a présenté aux membres le projet de psychiatre répondant, suite à l'entente provinciale. Cette question est déjà réglée dans certains CSSS ou en cours de réalisation.

Dr Gervais propose de rencontrer la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée afin d'échanger sur la responsabilité populationnelle et sur les grandes priorités de chacun des comités.

Les TMT devraient se pencher sur cette question et s'organiser sur un modèle de psychiatre répondant pouvant satisfaire aux attentes des médecins omnipraticiens de leur territoire.

CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE ET LETTRE D'ENTENTE N° 127

Le DRMG a adopté à l'unanimité une résolution relative au renouvellement de la désignation du Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice aux dispositions de la lettre d'entente n° 127 pour une période de 12 mois, à raison de 120 heures, à compter de septembre 2010 pour ses soins de courte durée et les services à l'urgence.

C'est en raison de l'importante pénurie d'effectifs en omnipratique sur le territoire de La Tuque, l'épuisement des effectifs médicaux en place, des risques de ruptures de service à l'urgence à très court terme et à moyen terme et de l'intérêt probable de certains médecins de la région à supporter cet établissement que le DRMG adopte cette résolution.

LETRE D'ENTENTE N° 170 : NOUVELLE PROPOSITION

Dr Denis Huot a proposé d'ajouter St-Boniface dans la lettre d'entente n° 170 qui favorise l'installation de nouveaux médecins dans certaines localités de MRC en grande pénurie d'effectifs médicaux depuis plus d'un an. Les projets ayant déjà été acheminés au MSSS, il a été convenu qu'il sera possible d'y attribuer un candidat potentiel en respectant le territoire de MRC d'un autre projet.

NOUVELLES DE LA TABLE DES CHEFS DE DRMG

Profil des médecins dépanneurs : il y a au Québec 70 médecins dépanneurs exclusifs et une banque de 470 dépanneurs non exclusifs. Les dépanneurs exclusifs travaillent environ 3 ans comme dépanneur, soit de 150 à 200 jours par an et ils ne sont pas tenus de travailler les jours fériés. Les équipes en place s'offrent pour fournir une couverture aux médecins dépanneurs.

Au Québec, on note un solde migratoire négatif des médecins à l'étranger. Un sous-comité est formé pour recruter à Montréal des médecins anglophones sans pénaliser les résidents du Québec.

La coordonnatrice de la Tables des chefs de DRMG, Dre Louise Quesnel, a déposé une lettre à Dr Yves Bolduc pour reconnaître des AMP en médecine familiale pour la prise en charge en 1^{re} ligne.

RENOUVELLEMENT GMF-UMF

Dr Janel Labbé a présenté le dossier de renouvellement du GMF-UMF de Trois-Rivières. L'embauche d'une

infirmière praticienne spécialisée de première ligne (IPSPL) est à venir et le GMF s'organise pour accueillir des stagiaires à tous les six mois. L'objectif de recrutement est de 3 nouveaux médecins résidents qui devraient demeurer l'an prochain au GMF et en enseignement à l'UMF.

Avec la mission d'enseignement de l'UMF, il est difficile d'atteindre des objectifs d'inscription de clientèle du GMF mais, par contre, cette mission aide pour l'ajout de ressources (2 infirmières cliniciennes) et la collaboration interdisciplinaire.

Un projet est en cours à l'UMF soit celui de la valorisation de la médecine familiale en 1^{re} ligne par des stages longitudinaux (GMF-UMF, CSSS de Trois-Rivières). On vise la prise en charge de la clientèle et le souci de répondre aux besoins de la population. Comme il y aura des stages à organiser et à superviser, les médecins du GMF-UMF seront sollicités davantage.

JOURNÉE CARRIÈRE 2010

La Journée Carrière Québec 2010 a eu lieu le 20 octobre dernier à Montréal. Les huit CSSS et le CHRTR étaient sur place, de même que l'Agence pour cette activité de recrutement de futurs médecins. Un kiosque « *qualité de vie* » représentait nos dernières recrues médicales en photos pratiquant une activité de leur choix dans notre région.

Les agents de recrutement de la région ont pu rencontrer plus de 850 étudiants provenant des quatre facultés de médecine du Québec. Ils ont constaté une tendance très favorable : la région est de mieux en mieux connue et reconnue, notamment grâce au campus mauricien de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et à l'enseignement personnalisé qu'on y pratique. Les efforts déployés par le réseau régional portent fruit, car depuis la mise en œuvre des plans régionaux d'effectifs médicaux en omnipratique, la région atteint ses objectifs de recrutement.

LECTURE DE L'ENVIRONNEMENT

M. Jean-Denis Allaire, président-directeur général de l'Agence, a tracé un portrait du contexte budgétaire difficile et du projet de loi 100 visant la réduction de l'appareil administratif de l'État. Ce sera une tendance lourde et durable. Le projet de loi sur la gouvernance du réseau devrait être adopté cet automne et la tendance est de maintenir trois paliers (provincial, régional et local). Les priorités du MSSS sont les suivantes : l'équilibre budgétaire, le respect de la loi 20 (réduction d'au moins 10 % des dépenses de fonctionnement de nature administrative, réduction de la taille des effectifs), l'optimisation, le désencombrement des urgences et l'accessibilité aux services (accès médical : guichet d'accès aux patients orphelins, accès chirurgies : productions et délais). Au niveau des priorités régionales, signalons que le Plan stratégique régional 2010-2015 a été déposé au MSSS et que le Plan d'action 2011-2013 est en préparation.

TRAVAUX DES TABLES MÉDICALES TERRITORIALES (TMT)

Arthabaska-et-de-l'Érable

Assemblée générale GMF/TMT :

- 63 000 inscriptions / 91 000 de population.
- Le sans rendez-vous s'organise bien.
- Projet de psychiatre répondant à venir.

Bécancour–Nicolet–Yamaska

- Présentation des objectifs organisationnels du CSSSBNY par la directrice générale.
- Maladies chroniques : nomination d'une kinésiologue, Mme Émilie Turbide, pour le suivi de cette clientèle et mise en place du plan d'action pour MPOC.
- Projet d'ordonnance collective pour les substituts nicotiniques (participation de pharmaciens).
- Recrutement médical : les efforts seront concentrés à la couverture de l'urgence du CSSSBNY.

Drummondville

- Démarrage des travaux pour l'accueil clinique.
- Cinq nouveaux médecins ont débuté leur pratique.
- Travaux UMF Drummond en cours avec l'Université de Sherbrooke et le CSSS Drummond.
- RAMD : invitation lancée à la Clinique médicale Drummond, seul GMF à ne pas y participer.
- TMT sera impliquée auprès du CMDP du CSSSD dans le processus de réflexion des états généraux du territoire.
- Trois des nouveaux médecins sur le territoire se sont engagés en GMF.
- Accueil clinique à organiser sous le leadership de Dr Jean-François Forcier.
- Deux IPSPL à venir en avril dont une au RAMD, l'autre à l'UMF.
- Présentation du projet RAMD, mis sur pied en novembre 2009, qui a gagné le 1^{er} prix régional de l'Innovation clinique 3M remis par l'OIIQ de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

La Tuque

- Possibilité que 2 médecins solo se joignent au GMF sous peu.
- Garde 24/7 à organiser.
- Les 8 prochains mois seront difficiles à l'urgence / hospitalisation.
- Quatre médecins actifs au GMF.
- Travaux de rénovation du GMF à venir.
- Organisation de la garde 24/7 pour la clientèle vulnérable du GMF en cours.

Maskinongé

- L'IPSPL : terminera son stage en janvier 2011. L'offre de service des stages (IPSPL et externes) sera donc évaluée auprès de l'équipe médicale du GMF afin d'assurer un encadrement adéquat et harmonieux.

Shawinigan

- Grâce au recrutement, l'urgence est maintenant autosuffisante et l'utilisation des médecins dépanneurs n'est plus requise.
- Départ de 2 médecins en 1^{re} ligne avec 1300 patients orphelins.
- Entente avec les psychiatres à l'automne à venir.
- Collecte de données au niveau des profils de pratique des chirurgiens.
- Possibilité d'organiser un réseau d'accessibilité à Shawinigan.

Trois-Rivières

- Ordonnances collectives – soins à domicile – protocole de soins (ex. : protocole de selles) : même chose que suivi à domicile par le CLSC.

- Gestion intégrée des maladies chroniques, visite effectuée des responsables de l'Agence.
- Des priorités ont été ciblées pour les effectifs médicaux à Trois-Rivières.
- Départs des 2 nouveaux GMF dont l'arrivée des infirmières est prévue en octobre.
- Longue durée : taux d'occupation 100 %.
- GACO actif : travaux en cours pour l'optimiser.
- Activité de reconnaissance sociale des nouveaux médecins recrutés à l'automne (en novembre).
- Dr Duplain participe au comité stratégique de la fusion des deux établissements avec une nouvelle mission (régionale et locale). La TMT assurera une vigie du projet de fusion.
- Dr Marc Garand sera le représentant du CMDP du futur établissement.
- Projet en cours de monitoring de l'attrition des médecins, soit par la planification des départs à la retraite.
- Organisation des soins de 1^{re} ligne; certaines méthodes seront explorées (LEAN, Advance Acces). L'intégration de l'enseignement à la 1^{re} ligne sera envisagée.
- GACO : 950 patients triés, 250 patients P1-P2, les autres non priorisés à ce jour. Une proposition d'attribuer des AMP pour la prise en charge de 200 à 250 patients du GACO par un médecin du territoire sera explorée.

Vallée-de-la-Batiscan

- Visite de D^{re} Sylvie Lacoursière et Mme Josée Massicotte pour le suivi des maladies chroniques.
- Recrutement de deux médecins français dont le début des stages est prévu en janvier et mars 2011.



Les membres du DRMG profitent de la nouvelle année pour remercier l'ensemble des omnipraticiens de la région des efforts et du travail accompli dans le contexte souvent surchargé de notre réseau de la santé et des services sociaux. Vous contribuez de façon remarquable au mieux-être des citoyens de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Nous vous offrons nos meilleurs vœux de Bonne et Heureuse Année 2011. Que la nouvelle année soit remplie de projets intéressants, de plaisir, de santé et de prospérité!



Agence de la santé
et des services sociaux
de la Mauricie
et du Centre-du-Québec

Québec



550, rue Bonaventure, Trois-Rivières (Qc) G9A 2B5
Tél. : 819 693-3636 – Téléc. : 819 373-1627
patrick.hubert.agence04@ssss.gouv.qc.ca
christiane.lemaire.agence04@ssss.gouv.qc.ca
www.agencess04.qc.ca
Dépôt légal – Janvier 2011
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada