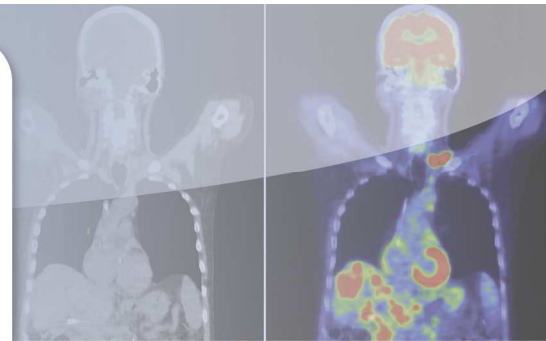




Bienvenue dans l'univers du premier bulletin de la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée (TRCDMS). Publié environ 3 fois l'an, cet outil est conçu dans le but d'informer les 37 chefs de département de médecine spécialisée de la région sur les principales activités de la table, qui existe depuis maintenant deux ans. Les chefs peuvent utiliser cet outil pour informer leurs collègues de travail dans leur département respectif. Dans le contexte actuel où l'on parle abondamment de pénurie de personnel, du manque d'effectifs et de haute technologie, la collaboration de tous les spécialistes est requise pour faire avancer les projets et il nous apparaît important de diffuser les travaux de cette table aux personnes concernées.

Qu'est-ce que la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée?

En vertu de l'article 417.10 de la Loi sur la santé et les services sociaux, toutes les agences du Québec doivent instituer une Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée. Dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, la table s'est constituée progressivement du mois de mai 2006 au mois de février 2007.

Rôle de la table

Les membres de la table, sous l'autorité du président-directeur général de l'Agence, exercent les fonctions suivantes:

- ✓ Faire des recommandations sur le *Plan régional des effectifs médicaux en spécialité*. Une fois le plan adopté par le ministère, ils en assurent la mise en place et l'application en fonction des décisions de l'Agence.
- ✓ Définir et proposer le *Plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés*. Ce dernier est divisé par spécialité, en fonction des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. Il doit préciser les services susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la population. Une fois approuvé, ils assurent la mise en place et l'application relatives à ce plan.
- ✓ Définir et proposer un réseau d'accessibilité des services de soins médicaux spécialisés. Cela peut notamment comprendre la prise en charge de la clientèle au niveau régional, la garde régionale, la conclusion d'ententes de services, le jumelage ou le parrainage inter-établissements.
- ✓ Évaluer l'atteinte des objectifs relativement au *Plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés* et à la partie du *Plan régional d'effectifs médicaux* relative aux médecins spécialistes.
- ✓ Donner un avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux spécialisés ou sur le renouvellement, le déploiement et le développement des équipements médicaux spécialisés et de la télémédecine, en conformité avec le *Plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés*.
- ✓ Donner un avis sur l'utilisation de certains médicaments.
- ✓ Donner un avis sur l'instauration de corridors de services proposés par le Réseau universitaire intégré en santé (RUIS).

Réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général de l'Agence relativement aux services médicaux spécialisés.

Composition de la table

Le comité de direction de la table regroupe des médecins spécialistes qui agissent à titre de chefs de département pour un établissement. Les domaines cliniques qui doivent être représentés à la table en vertu de la loi sont les suivants : la médecine, l'anesthésiologie, la pédiatrie, la chirurgie, la psychiatrie, la gynécologie-obstétrique, la médecine de laboratoire regroupant les disciplines de l'anatomopathologie, de la biochimie, de la génétique, de l'hémo-oncologie et de la microbiologie-infectiologie, ainsi que l'imagerie médicale regroupant les disciplines de la médecine nucléaire et de la radiologie diagnostique.

La composition de la table prévoit une représentation proportionnelle de la région (Mauricie et Centre-du-Québec), des différentes spécialités et des établissements. Présentement, la table est composée des membres suivants:

Nom	Spécialité	Établissement
Dr Christian Carrier, président	Médecine de laboratoire	CHRT
Dr Marco Gallant, vice-président (jusqu'au 5 mai 2009) et remplacé par le Dr Simon Falardeau (à partir du 16 juin 2009)	Médecine	CSSS Drummond
Dr Jean-Claude Cantin	Pédiatrie	CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable
Dr Georges Dufour	Chirurgie	CSSS de l'Énergie
Dr Jacob Philipp Haddad	Chirurgie	CHRT
Dr Pierre Lapointe	Psychiatrie	CSSS de l'Énergie
Dr Normand Laurin (jusqu'au 17 juin 2008) et remplacé par le Dr Michel Leblanc (à partir du 11 novembre 2008)	Médecine nucléaire	CHRT
Dr Stéphane Pelletier	Anesthésiologie	CSSS Drummond
Dr Luc St-Pierre	Obstétrique-gynécologie	CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable
Dr Georges Desrochers	Médecine	CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable
M. Gilles Hudon Invité	Directeur des services de santé et des affaires médicales	Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Dr Gilles Faust	Membre observateur	RUIS de Sherbrooke
Dr Pierre Gagné	Membre observateur	RUIS de Montréal
M. Jean-Denis Allaire	Président-directeur général	Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
M. Alain Trudel Secrétaire d'assemblée Support à la TRCDMS	Conseiller aux services spécialisés	Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Les membres du comité de direction de la table sont élus pour un période de deux ans. Étant donné que les travaux de la table ont démarré avec quelques mois de retard et que les membres ont beaucoup travaillé à la mise en place de la table la première année, leur mandat a exceptionnellement été prolongé jusqu'en 2010.

Résumé des activités de la première année

Le résumé qui suit présente les activités de la table au cours de la première année, soit du 20février 2007 au 29 janvier 2008. Un autre bulletin paraîtra à l'automne, pour faire état des travaux de la deuxième année jusqu'à maintenant.

Au cours de la première année, le comité de direction de la table se réunit à six reprises. Un travail d'organisation est fait au cours des premiers mois d'existence. Le comité de direction nomme un président et un vice-président en la personne de Dr Christian Carrier et de Dr Marco Gallant. Par la suite le Dr Carrier est désigné par le MSSS comme membre du conseil d'administration de l'Agence. Une présentation de la table est faite par le Dr Carrier aux délégués de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ). Les membres officialisent la

Table régionale en psychiatrie et acceptent de la chapeauter.

Le comité de direction de la table suit de près le dossier des recommandations en haute technologie, allant même jusqu'à la création d'un comité de travail chargé de jeter un regard critique sur le processus et les grilles d'analyse utilisées pour prioriser les équipements de haute technologie dans notre région. Dr Normand Laurin du CHRT et Dr Georges Desrochers du CSSSAÉ participent à ce comité. Une nouvelle grille de pointage des critères de priorisation est créée en 2008 et tient compte des commentaires de la table. À partir de 2008-2009, le système est modifié par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pour assurer le déploiement de la phase II du PACS¹ régional, la table adopte une résolution

¹ Picture archiving and communication system (PACS)

pour former un comité de travail composé de médecins radiologistes. Ce comité a pour mandat d'obtenir l'avis des radiologistes sur l'organisation du travail et l'organisation des services les concernant.

Concernant le PREM 2007-2008, les nouvelles règles de répartition des effectifs médicaux spécialisés dans les régions intermédiaires sont favorables à notre région. De 2003 à 2007, elles ont permis de passer l'atteinte des objectifs de 79 % à 93 %. Vingt et un médecins spécialistes sont arrivés dans la région en 2007-2008.

La table est préoccupée par les pénuries de services médicaux spécialisés dans certains territoires. En autres, une attention est portée à la pénurie d'effectifs médicaux spécialisés en orthopédie. Cette situation va demeurer fragile jusqu'en 2009. Les membres réfléchissent sur l'importance de se doter d'une stratégie régionale concernant les ententes inter-établissements lorsqu'ils y a pénurie d'effectifs et menace de bris de services.

En terminant, les membres du comité de direction de la table sont également informés sur:

- les priorités du ministre de la Santé et des Services sociaux au cours de son mandat;
- les points influençant l'organisation de soins et services dans notre région au cours de l'année;
- le projet de loi 33, portant sur les mécanismes d'accès aux services spécialisés et surspécialisés;
- le processus d'évaluation-diagnostic des jeunes de moins de 6 ans dont le médecin soupçonne un trouble envahissant du développement (TED);
- le cadre de référence au regard du soutien en intensité variable (SIV);
- les ententes conclues entre le ministre et la FMSQ et la FMOQ;
- le PREM 2008;
- le Réseau intégré de gestion d'information (RIGIC).

Voilà donc pour le premier numéro du bulletin *L'Écho de la Table en médecine spécialisée*. Les membres de la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée vous souhaitent de belles vacances et vous donnent rendez-vous à la fin de l'été!

Nous espérons que cet outil d'information aura servi à vous renseigner sur les activités de la table. Pour tout commentaire, suggestion ou sujet d'intérêt à être abordé dans ce bulletin, nous vous invitons à contacter vos représentants à la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée de la Mauricie et du Centre-du-Québec