

PROGRAMME DE DÉSIGNATION RÉSEAU POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE

Transition des cliniques-réseau vers le programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille

La transition des cliniques-réseau (CR) s'effectue en conformité avec les dispositions prévues au Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille (ci-après nommé « Programme »).

Cette fiche ne se substitue pas au Programme et il est recommandé de lire préalablement ce dernier afin de prendre connaissance de l'ensemble de ses modalités.

1) Adoption et mise en application

Le Programme est entré en vigueur le 28 avril 2016.

Depuis cette date, le financement ministériel pour des projets impliquant des services de type réseau est accordé seulement en vertu du Programme. Conséquemment, aucun nouveau projet de clinique-réseau ne sera financé par le ministre.

2) Conditions d'admissibilité des cliniques-réseau au programme

Les cliniques-réseau existantes sont admissibles à une désignation réseau au même titre, et selon les mêmes processus, que tout autre groupe de médecins, si elles respectent les conditions suivantes :

1. Avoir obtenu une reconnaissance de Groupe de médecine de famille.

Toute CR actuelle, si elle n'a pas encore de reconnaissance GMF par le ministre, doit faire sa demande d'adhésion au programme GMF avant de pouvoir déposer une demande de désignation réseau. Les documents pertinents à la demande de reconnaissance GMF sont disponibles sur le site Web du Ministère, à l'adresse suivante : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/gmf/>.

À titre informatif, les GMF qui n'ont pas encore adhéré au Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille, mais qui sont reconnus GMF en vertu de l'ancien cadre, peuvent effectuer une demande de désignation réseau au MSSS.

2. Avoir conclu une entente avec un établissement du territoire dont relèvera la mission réseau¹.

L'entente doit être renouvelée annuellement et doit minimalement détailler les responsabilités de l'établissement décrites à l'annexe 1 du Programme. Cette entente doit être signée par le président-directeur général (PDG) de l'établissement et par le médecin responsable de la mission réseau du GMF. Une grille de validation de la conformité des ententes est disponible sur le site Internet du MSSS.

¹ La mission réseau d'un GMF peut être la responsabilité d'un établissement fusionné (centre intégré de santé et de services sociaux et centre intégré universitaire de santé et de services sociaux) ou d'un établissement non fusionné, dont la liste se trouve en annexe 3.

3. Avoir conclu une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale (LIM) conventionné ou public, tel qu'exigé à la section 8.4 du Programme.

Cette entente doit être signée par le médecin responsable de la mission réseau du GMF et par l'exploitant du laboratoire ou, dans le cas d'un laboratoire public, par le PDG de l'établissement concerné. Toutefois, deux modalités peuvent s'appliquer pour une CR actuellement reconnue, dans la transition vers le modèle GMF-R :

- A. Une CR est considérée comme admissible au Programme même si elle n'a pas conclu, au moment de sa demande de désignation, une entente avec un LIM. Cette CR doit toutefois s'engager à conclure une telle entente dans les deux ans suivant la date de sa désignation réseau. Le Comité technique MSSS-FMOQ peut prolonger ce délai, pour une période ne dépassant pas cinq ans, après l'étude de la situation particulière de la CR qui en fait la demande.
- B. Une CR qui est déjà liée par entente à un LIM dont les services sont offerts à l'extérieur du bâtiment, tout en étant dispensés dans des bâtiments localisés à approximativement 100 mètres l'un de l'autre, peut déposer une demande de dérogation au Comité technique MSSS-FMOQ afin d'évaluer l'acceptabilité du projet.

3) Financement des CR actuelles

Une CR qui obtient une désignation réseau en vertu du Programme verra la portion ministérielle de son financement prendre fin à la date à laquelle elle obtient cette désignation, ce qui correspond également à la date de début de son financement en vertu du Programme.

Le financement ministériel des CR, tel que disponible au moment de l'entrée en vigueur du Programme, est maintenu jusqu'au 31 mars 2017 au plus tard. Conséquemment, toute CR qui n'aura pas obtenu une désignation réseau au plus tard le 31 mars 2017 verra la portion ministérielle de son financement prendre fin à cette date.

4) Renouvellement des CR actuelles et désignation réseau

D'ici le 31 mars 2017, les conventions de certaines CR actuelles avec l'établissement de leur territoire pourraient venir à échéance. Les CR qui répondent déjà à l'ensemble des critères du Programme GMF-R devraient être d'emblée invitées à intégrer ce Programme. Dans tous les cas, les CR et les établissements doivent s'assurer que les conventions en cours soient renouvelées si elles arrivent à échéance.

5) Ressources professionnelles

Le GMF qui obtient une désignation réseau bénéficiera d'un soutien professionnel, en fonction du niveau de sa désignation. Ce soutien consiste en l'octroi d'infirmières auxiliaires, d'infirmières techniciennes et d'infirmières cliniciennes. Ce personnel devra être choisi conjointement par l'établissement et le GMF, dans le respect des conventions collectives en vigueur.

Le GMF peut convenir avec l'établissement d'utiliser les montants réservés pour l'embauche d'infirmières auxiliaires afin d'embaucher des infirmières techniciennes ou cliniciennes supplémentaires à celles prévues au Programme.

Dans le cas d'une clinique qui bénéficie actuellement, en vertu de son statut de CR, d'un octroi de ressources de l'une des catégories mentionnées précédemment, il est possible d'attribuer prioritairement les ressources en place aux postes octroyés en vertu du Programme, et ce, dans le respect des conventions collectives en vigueur et avec l'accord de l'établissement.