

DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTRÉAL (DRMG)

Rapport annuel 2021-2022

Comité PREM-AMP- Nomination (PAN)

(Contexte de pandémie COVID 19)

Le comité PAN est le comité sous la responsabilité du DRMG qui a pour mandat d'étudier :

- Les demandes d'activités médicales particulières (AMP).
- Les demandes d'avis de conformité (PREM).
- Les demandes de report de début de pratique.
- Les demandes de nomination en établissement.
- Le recrutement Santé Québec.
- Les demandes de garde en disponibilité.
- Les demandes de tarification bonifiée.

Il a aussi comme mandats de proposer :

- La liste des AMP reconnues pour la région de Montréal
- Le mode de répartition des PREM entre les réseaux locaux de service (RLS) du territoire

Composition du comité et réunions

Dre Ariane Murray	RLS Verdun/Côte-St-Paul/St-Henri/Pointe-St-Charles – présidente
Dr Rami Bensalma	RLS St-Léonard/St-Michel
Dr Ronald Ludman	RLS Côte-St-Luc/NDG/Montréal-Ouest
Dre Stéphanie Gougoux	RLS Nord-de-l'Île/St-Laurent (depuis avril 2021)
Dre Marie-France Giron	RLS Pierrefonds/Lac-St-Louis (depuis février 2022)
Dr François Loubert	Chef du DRMG
Dr Marc Gagné	Médecin conseil
En soutien au DRMG :	
Mme Marie Gibeault	Agente de planification, de programmation et de recherche
Mme Martine Fournier	Agente de planification, de programmation et de recherche
Mme Sylvie Parent	Technicienne en administration

Entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022, le comité PAN s'est réuni en 11 occasions. En raison de la crise sanitaire, toutes les réunions ont eu lieu en visioconférences. Huit de ces rencontres étaient de suivi régulier, deux autres étaient liées à la préparation et à la gestion de la période d'attribution des PREM 2022 et une dernière était dédiée à une refonte des activités médicales particulières (AMP).

1. Les activités médicales particulières (AMP)

Les AMP sont considérées prioritaires par le législateur et s'adressent à tout médecin de famille qui exerce dans le cadre du Régime de l'assurance maladie du Québec suivant des exigences basées sur le nombre d'années de pratique et sur les besoins de la clientèle.

Le DRMG est responsable de l'application de ces AMP, qui font l'objet d'une entente entre la FMOQ et le MSSS. L'un des objectifs des AMP, qui encadrent 12 heures de la pratique médicale hebdomadaire, est de s'assurer qu'une accessibilité aux services médicaux soit offerte dans certains secteurs jugés prioritaires. En ce sens, la priorité du DRMG est de prévenir les bris de services dans ces milieux cliniques. À cet effet, le DRMG a procédé à des changements significatifs en février 2022. Ils se résument ainsi : 1) les AMP sont rendues disponibles par territoire de RLS. Le choix de la disponibilité de ces AMP est basé sur les besoins prioritaires annoncés aux candidats durant les mois précédents le processus d'application aux PREM. 2) Les AMP disponibles peuvent l'être de façon limitée ou illimitée, selon les besoins d'un territoire. 3) Les AMP doivent être effectuées dans le territoire où un médecin détient son PREM, à moins d'entente avec son chef de table locale.

1.1. Les AMP disponibles dans la région en 2021-2022

Les AMP simples comprennent l'urgence, les soins en hébergement (CHSLD, RI), en réadaptation, en soins à domicile (incluant RPA) et en soins palliatifs. La prise en charge étant un besoin de très grande importance, l'AMP de prise en charge de 500 patients a été à nouveau rendue disponible dans certains RLS. Pour effectuer des AMP simples d'inscription et de prise en charge, les médecins doivent inscrire un minimum de 250 patients provenant du guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), de la Lettre d'entente n° 304 ou de la Lettre d'entente n° 321. La prise en charge demeure l'élément commun de toutes les AMP mixtes. Les AMP mixtes permettent de fractionner à 6 heures par semaine les AMP distinctes de la prise en charge de patients pour répondre, entre autres, aux besoins des patients dans les autres secteurs prioritaires. Les AMP mixtes suivantes sont disponibles : urgence, soins de courte durée en établissement, obstétrique en établissement, soins en hébergement (CHSLD, RI), réadaptation, soins à domicile (incluant RPA), soins palliatifs, ou toute autre activité autorisée par le DRMG qui, pour la période de référence, étaient toxicomanie, itinérance, centre de détention et CDAR (réfugiés ou demandeurs d'asile). Après avoir cessé temporairement d'accorder des AMP dans ces secteurs d'activité en juillet 2020 en raison de la crise sanitaire, le comité paritaire MSSS-FMOQ a recommencé à les accorder lorsqu'une demande était justifiée et bien documentée.

Le DRMG doit faire des demandes au comité paritaire MSSS-FMOQ pour les AMP qui ne figurent pas dans les blocs d'activités déjà reconnus.

Finalement, des demandes de dérogation pouvaient aussi être présentées au comité paritaire.

1.2. Durée de l'engagement

Les contrats sont d'une durée de 2 ans, renouvelables lorsque les deux parties sont d'accord et modifiables lorsqu'il n'y a pas de bris de service. Les médecins qui veulent faire reconnaître des AMP en établissement doivent obtenir une nomination de la part du MSSS.

1.3. Modification de l'accès aux AMP dans le contexte d'une réforme des AMP reconnues, faite en cours d'année

Les médecins s'étant vus accorder un PREM pour l'exercice 2020 avaient la possibilité, au moment de signer leur avis de conformité, de compléter le formulaire d'adhésion aux AMP. De cette façon, ils s'assuraient de pouvoir effectuer les AMP choisies au moment de leur installation, même si un changement au niveau des AMP rendues disponibles par le DRMG avait lieu en cours d'année. Seulement 25 % de ces médecins se sont prévalus de cette option.

Cette façon de procéder n'a pas été reconduite pour l'exercice 2021 afin de donner davantage d'agilité au DRMG. Il est ainsi plus aisé d'ajuster l'offre pour favoriser les secteurs en grand besoin par rapport à d'autres relativement bien comblés et donc favoriser l'accès aux soins aux patients. Ainsi, les

médecins ayant obtenu leur avis de conformité pour 2021 se doivent de faire un choix parmi les AMP disponibles au moment où ils débutent leur pratique.

À titre d'exemple, les AMP en soins de courte durée en établissement (hospitalisation) et celles en obstétriques ne sont plus accordées d'emblées mais plutôt en fonction des besoins soulignés par l'établissement en cas de bris de service et sous approbation du DRMG.

1.4. Traitement des dossiers AMP

Durant la période 2020-2021, 332 dossiers spécifiques aux AMP ont été traités au comité PAN, sans compter les dossiers de renouvellement : 193 dossiers « adhésions ou modifications », 84 dossiers « congé de maternité », 4 dossiers « reconnaissance 15 ans de pratique », 38 dossiers de demandes d'exemption, 3 dossiers de congé sans solde et, finalement, 10 dossiers « invalidité ».

1.5. Exemption aux AMP – COVID-19

Pendant la période de référence, le DRMG a accordé à quatre médecins une exemption partielle du respect de l'engagement à leurs AMP afin qu'ils puissent se concentrer sur leurs tâches de gestion de cliniques de dépistage et d'évaluation (CDÉ) et/ou de cliniques de dépistage pédiatriques (CDP).

Il est à noter qu'en raison de la crise sanitaire, le comité paritaire MSSS-FMOQ a suspendu, pour la période du 20 décembre 2021 au 28 février 2022, la réduction de rémunération pour le non-respect du volume d'activités de l'engagement, conformément aux dispositions de l'Entente particulière 51 ayant pour objet les AMP.

2. Le Plan régional d'effectifs médicaux (PREM)

Tous les médecins de famille qui exercent dans le cadre du Régime d'assurance maladie du Québec sont soumis à l'Entente sur les PREM et doivent, par conséquent, détenir un avis de conformité au PREM délivré par le chef du DRMG de la région. C'est le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui détermine combien de PREM pour les nouveaux facturants et combien de PREM pour les médecins en mobilité interrégionale (MIR) sont accordés à chaque région et à chaque RLS.

En 2021, le DRMG de Montréal était représenté au comité-conseil sur les travaux d'amélioration du modèle de répartition des nouveaux facturants en médecine de famille 2021. Ce comité vise à rendre le modèle de répartition des PREM plus compréhensible et plus équitable.

2.1. Les demandes d'avis de conformité du Plan régional d'effectifs médicaux PREM 2022

Lors de l'exercice des PREM 2021, ce sont 129 PREM qui avaient été accordés, soit 98 pour les nouveaux facturants et 30 pour les MIR.

Pour l'exercice des PREM 2022, le MSSS a accordé 119 PREM à la région montréalaise, soit 89 places pour les nouveaux facturants (incluant 9 PREM en GMF-U) et 30 places en mobilité interrégionale. Les 89 postes de nouveaux facturants se sont déclinés par 72 postes PREM initiaux en plus de 4 PREM pour les nouveaux facturants ajoutés à la suite d'un ajustement des cibles et de 4 autres PREM supplémentaires suite à des demandes de dérogation faites par le DRMG dont 2 pour des médecins chercheurs. Nous notons ainsi une baisse significative du nombre de PREM accordés pour la région montréalaise entre 2021 et 2022.

La répartition du nombre de postes pour le PREM pour les diverses régions du Québec est déterminée par le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) à partir d'une multitude d'indicateurs qui sont sujet à des pondérations. Pour le PREM 2022, 102 postes de nouveaux facturants auraient été

attribués à Montréal sur la base de cet exercice avec les indicateurs du MSSS. Cependant, après un ajustement du ministre, ce nombre fut réduit aux 72 postes mentionnés ci-haut.

Le DRMG ne partage pas les raisons invoquées par l'équipe ministérielle pour justifier cette réduction. Les PDG et DSP de Montréal ont été sensibilisés à cette situation afin d'exercer des pressions avec le DMRG auprès du MSSS.

2.2. Entrevues

Dans le cadre du processus de sélection des candidats pour les PREM 2022, le DRMG se devait, à la demande du MSSS et en raison de la crise sanitaire, de procéder à des entrevues par visioconférence pour les RLS où le nombre de candidats dépassait le nombre de postes disponibles. Les entrevues étaient d'une durée moyenne de 20 minutes. Un total de 125 entrevues a été réalisé.

Le comité de sélection était formé de six équipes composées de deux médecins. Les membres de ce comité étaient tous chefs de tables locales du DRMG de Montréal. Les interviewers provenaient de RLS différents de ceux pour lesquels les candidats postulaient en premier choix. Pour s'assurer de la constance entre les évaluations, chaque RLS était attribué à une seule équipe.

Une grille d'entrevue et de pointage a été créée. Les premiers et deuxièmes choix de territoire ont été évalués de façon indépendante. L'ensemble des candidats vus en entrevue ont été classés en fonction du pointage obtenu pour chacun de leurs choix de RLS, du plus au moins élevé. Les membres du comité PAN ont ensuite révisé chacune des candidatures pour s'assurer de l'adéquation entre les intérêts des candidats et les besoins des territoires. Les postes ont été attribués aux candidats ayant obtenu le pointage le plus élevé, privilégiant des secteurs d'activités correspondant aux besoins du territoire et dont le premier choix était à l'intérieur du nombre de postes disponibles. Lorsque des postes dans un territoire demeuraient disponibles une fois tous les premiers choix attribués pour ce territoire, le même exercice était fait avec les candidats dont c'était le deuxième choix. Il a aussi été nécessaire de sélectionner des candidats parmi ceux intéressés par un poste à Montréal, peu importe le RLS, pour combler quelques places restées vacantes après le deuxième tour.

2.3. Report du début de pratique

Le comité PAN s'est penché sur 38 cas de demande de report de début de pratique pendant la période de référence.

2.4. Pratique de la médecine pendant la résidence

Le comité PAN a reçu et accepté deux demandes de pratique de la médecine pendant la résidence (moonlighting) pendant la période de référence.

2.5. Bris de service - Demandes de dérogation

En vertu de son mandat sur l'organisation des services médicaux, le DRMG de Montréal, lorsqu'il constate une pénurie grave d'effectifs médicaux dans les secteurs prioritaires, se doit de suggérer et de proposer les moyens nécessaires pour y remédier.

La pénurie de médecins dans plusieurs établissements de Montréal a conduit le DRMG à demander au comité paritaire MSSS-FMOQ des exemptions pour 11 médecins : 2 demandes pour pratique sans PREM et sans pénalité pour une période déterminée à la fin de laquelle un MIR est réservé (1 acceptée, 1 refusée) ; 1 demande de PREM en surplus des cibles (refusée) ; 1 demande de PREM en surplus des cibles pour les médecins provenant de l'extérieur du Québec (en attente de réponse) ; 3 demandes de déplacement sous-territorial (2 acceptées, 1 refusée) ; et 4 demandes d'exemption pour non-respect du pourcentage de pratique dans son RLS d'appartenance).

2.6. Exemptions – Crise sanitaire

Au cours de la période de référence et suite à une demande du DRMG, 27 médecins ont été exemptés des pénalités pour non-respect du pourcentage de pratique afin de leur permettre d'aller prêter main forte dans des milieux touchés par la COVID-19 en-dehors de leur RLS d'appartenance. Il est à noter qu'en raison de la crise sanitaire, le comité paritaire MSSS-FMOQ a suspendu, pour la période du 20 décembre 2021 au 28 février 2022, la réduction de rémunération pour le non-respect du pourcentage des jours de pratique prévus à l'Entente particulière relative au respect des PREM (53).

Le DRMG a finalement demandé et obtenu du comité paritaire MSS-FMOQ de permettre à des médecins ne détenant pas d'avis de conformité de pouvoir pratiquer sans pénalité pour venir en aide à des milieux impliqués dans la gestion de la pandémie et particulièrement touchés par le manque de personnel médical. Ainsi, quatre médecins ont pu se prévaloir d'une telle exemption.

3. Les demandes de nomination en établissement

Tous les médecins qui exercent en établissement doivent obtenir un avis de nomination du MSSS. Les nominations doivent être entérinées par le DRMG et ensuite recevoir l'approbation finale du MSSS. Pour la période de référence, 259 demandes de nomination ont été acheminées au DRMG.

4. Le programme Recrutement Santé Québec (RSQ)

Il s'agit de candidats étrangers qui sont parrainés par un établissement durant 5 ans. Durant la période 2021-2022, seuls les dossiers de suivi ont été traités, le DRMG n'ayant reçu aucun nouveau dossier.

5. La garde en disponibilité

Durant cette période, aucune demande de garde en disponibilité n'a été discuté au comité PAN.

6. La tarification bonifiée pour le médecin détenant un permis de pratique depuis moins d'un an

Durant la période 2021-2022, le DRMG a pris acte de l'engagement des médecins détenant un permis de pratique depuis moins d'un an et souhaitant se prévaloir de la tarification bonifiée.

Adopté par le comité de direction du DRMG, le 26 avril 2022.