



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**Programme de désignation  
accès-réseau pour  
les groupes de médecine  
de famille (GMF)**

Février 2022

## **ÉDITION**

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :  
**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)** section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-91232-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

## Table des matières

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>1. OBJET DU PROGRAMME.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ADMISSIBILITÉ.....</b>	<b>2</b>
2.1. Partenaires du réseau de la santé et des services sociaux.....	2
2.2. Critères d'admissibilité .....	3
<b>3. ADHÉSION AU PROGRAMME .....</b>	<b>3</b>
<b>4. DÉSIGNATION ACCÈS-RÉSEAU.....</b>	<b>4</b>
4.1. Niveau de la désignation accès-réseau .....	4
4.2. Effets de la désignation.....	5
4.3. Perte de la désignation .....	5
<b>5. MODIFICATIONS AU GMF ACCÈS-RÉSEAU .....</b>	<b>6</b>
5.1. Modification ou déménagement de site .....	6
5.2. Arrivée et départ d'un médecin du GMF .....	6
5.3. Changement de médecin responsable de la mission accès-réseau.....	7
5.4. Modification de l'adresse courriel .....	7
<b>6. FINANCEMENT .....</b>	<b>7</b>
6.1. Généralités .....	7
6.2. Financement pour les travaux d'aménagement des espaces pour l'offre de service accès-réseau .....	8
6.3. Financement pour l'offre de service accès-réseau.....	9
<b>7. SOUTIEN PROFESSIONNEL.....</b>	<b>10</b>
7.1. Nature des ressources.....	10
7.2. Calcul des équivalents temps plein (ETP).....	11
7.3. Modalités d'affectation du personnel ou de versement des montants pour l'embauche de ressources hors réseau .....	11
<b>8. OBLIGATIONS DU GMF QUI A OBTENU UNE DÉSIGNATION ACCÈS-RÉSEAU .....</b>	<b>13</b>
8.1. Offre de service.....	13
8.2. Gestion des disponibilités pour la mission accès-réseau.....	14
8.3. Lien avec les urgences hospitalières.....	14
8.4. Prélèvements.....	14
8.5. Radiographie simple et échographie .....	15

8.6.	Services spécialisés et services d'imagerie autres que ceux visés à la section 8.5 .....	16
8.7.	Réactivité ponctuelle.....	16
8.8.	Dossier médical électronique (DME).....	16
8.9.	Financement et soutien professionnel relatifs à la mission accès-réseau .....	17
8.10.	Manquement.....	17
<b>9.</b>	<b>RÉVISION ANNUELLE .....</b>	<b>20</b>
9.1.	Date de la révision.....	20
9.2.	Respect des ententes par les partenaires.....	21
9.3.	Modification du niveau de la désignation accès-réseau du GMF ainsi que du financement et du soutien professionnel qui y sont associés.....	21
9.4.	Réduction du financement pour l'offre de service accès-réseau .....	22
9.5.	Retrait de la désignation et ses effets.....	23
<b>10.</b>	<b>BONIFICATION DES RESSOURCES PROFESSIONNELLES .....</b>	<b>24</b>
<b>11.</b>	<b>MODIFICATION DU PROGRAMME.....</b>	<b>24</b>
<b>12.</b>	<b>MÉCANISME DE RÉOLUTION DES PROBLÉMATIQUES DANS LES GMF ACCÈS-RÉSEAU....</b>	<b>25</b>
12.1.	Comité technique .....	25
12.2.	Étapes de résolution des problématiques dans les GMF accès-réseau .....	25
<b>13.</b>	<b>AVIS.....</b>	<b>26</b>
<b>14.</b>	<b>ENTRÉE EN VIGUEUR .....</b>	<b>26</b>
<b>15.</b>	<b>DURÉE.....</b>	<b>26</b>
<b>ANNEXE I : PRÉCISIONS SUR LES MESURES UTILISÉES DANS LE CADRE DU SUIVI DE LA DÉSIGNATION ACCÈS-RÉSEAU.....</b>		<b>27</b>
<b>ANNEXE II : LISTE DES ÉTABLISSEMENTS NON FUSIONNÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX .....</b>		<b>28</b>
<b>ANNEXE III : CONDITIONS POUR L'EMBAUCHE DE PERSONNEL HORS RÉSEAU .....</b>		<b>29</b>
<b>ANNEXE IV : ADRESSES COURRIEL DES RESPONSABLES GMF EN ÉTABLISSEMENT.....</b>		<b>30</b>

## Acronymes et interprétation

APSS :	Accès priorisé aux services spécialisés
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS :	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC :	Centre local de services communautaires
DME :	Dossier médical électronique
DRMG :	Département régional de médecine générale
DSP :	Directeur des services professionnels
ETP :	Équivalent temps plein
FMOQ :	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
GMF :	Groupe de médecine de famille
GMF accès-réseau :	Groupe de médecine de famille ayant obtenu une désignation accès-réseau
GMF-A :	Groupe de médecine de famille accès
GMF-R :	Groupe de médecine de famille réseau
LSSSS :	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PDG :	Président-directeur général
PROS :	Plan régional d'organisation des services médicaux généraux
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec
RLS :	Réseau local de services
RSSS :	Réseau de la santé et des services sociaux

## Introduction

La reconnaissance de plusieurs groupes de médecine de famille (GMF), depuis 2002, a permis de donner une orientation claire pour l'organisation des services de première ligne<sup>1</sup> au Québec, en favorisant le travail d'équipe, la collaboration interprofessionnelle, la responsabilité populationnelle et le développement de liens de confiance entre les patients et les médecins.

En complémentarité avec l'offre de service des GMF et avec l'objectif de répondre aux besoins semi-urgents ou urgents simples en première ligne, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) octroie une désignation accès-réseau aux GMF qui en font la demande et qui respectent certaines conditions. En échange d'une offre de service accrue à toute clientèle, inscrite ou non, la désignation obtenue permet à un GMF de bénéficier d'un plus grand soutien tout en contribuant à l'élaboration du dernier filet de sécurité avant le recours aux services d'urgence. Les GMF qui se voient attribuer une désignation accès-réseau constituent également un milieu favorable à la collaboration entre les médecins de famille et les autres spécialistes, permettant une meilleure continuité dans les soins pour les patients.

Les GMF qui ont une désignation accès-réseau doivent permettre un accès rapide aux services de première ligne disponibles à l'ensemble de la population, prioritairement la population non inscrite auprès d'un médecin de famille. Deux objectifs fondamentaux sont à la base d'une désignation accès-réseau :

- favoriser, en complémentarité avec l'offre de service des GMF, l'accès aux services de première ligne pour toute clientèle, assurant conséquemment un filet de sécurité pour éviter que des cas urgents simples et des cas semi-urgents se retrouvent aux urgences;
- assurer, en matière de prélèvements, d'imagerie médicale et de consultations spécialisées, des services de première ligne intégrés.

Par ailleurs, une gouvernance assurant le suivi des principaux projets et orientations qui touchent spécifiquement l'amélioration de l'accès aux services médicaux de première ligne doit s'implanter à l'échelle régionale. Ainsi, le mandat de l'accès doit être partagé entre le directeur des services professionnels (DSP), le Département régional de médecine générale (DRMG) et la haute direction de l'établissement.

Puisque la responsabilité des travaux qui concernent spécifiquement les services médicaux de première ligne incombe majoritairement au DRMG, ce dernier doit proposer un Plan régional d'organisation des services médicaux généraux (PROS) en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS). Les GMF accès-réseau doivent également affermir leur position de partenaires du réseau local de services (RLS) et participer, en collaboration avec l'établissement, de manière réelle et tangible, à une trajectoire de services fluide et continue, au bénéfice de la population. Il apparaît donc essentiel que les GMF accès-réseau s'inscrivent dans ce PROS.

---

<sup>1</sup> Tout au long du document, les « services de première ligne » font référence aux soins de santé et aux services sociaux.

## **1. Objet du Programme**

Le Programme de désignation accès-réseau pour les groupes de médecine de famille (ci-après « Programme ») a pour objet d'octroyer, en fonction des besoins populationnels, une désignation accès-réseau aux GMF qui en font la demande. La désignation obtenue est accompagnée d'un appui, au moyen d'un financement et d'un soutien professionnel.

Les GMF ayant obtenu la désignation accès-réseau ont pour mission d'offrir à toute clientèle des services médicaux généraux urgents simples ou semi-urgents de première ligne. Par conséquent, le financement et le soutien professionnel offerts au GMF ayant une désignation accès-réseau sont proportionnels au nombre de consultations annuelles effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à un médecin de famille ou dont le lieu d'inscription n'est pas ce GMF.

## **2. Admissibilité**

### **2.1. Partenaires du réseau de la santé et des services sociaux**

Dans le contexte de la mise en place d'une structure de gouvernance de l'accès aux services médicaux de première ligne au sein des régions et dans le but de consolider le mandat de responsabilité populationnelle des établissements, le MSSS procède à la décentralisation du Programme par le transfert des gouvernances administrative et financière de ce dernier vers les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). L'amélioration de l'accès aux services de première ligne et une plus grande concertation des actions entre l'établissement et les équipes cliniques hors établissement sont les principales motivations de cette transition.

En effet, l'approbation du président-directeur général (PDG), du DSP et du chef du DRMG est maintenant requise dans les principaux processus administratifs liés au Programme, notamment la désignation accès-réseau des GMF. Les rôles respectifs, inhérents au Programme, de ces partenaires du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) sont les suivants :

- Le PDG est responsable de l'accessibilité générale et de la qualité des soins et services à la clientèle, et du maintien des liens nécessaires à l'arrimage avec les autres établissements du RSSS. Il participe également à l'élaboration du PROS.
- Le chef du DRMG définit et propose le PROS, lequel doit préciser, par territoire de RLS, les services dispensés à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires (CLSC) ou d'une clinique externe d'un centre hospitalier exploité par un établissement ainsi que la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles.
- Le DSP est responsable du mécanisme central de gestion de l'accès aux services. De plus, en cogestion avec le DRMG, il dirige, coordonne et surveille les activités professionnelles, cliniques et scientifiques des professionnels de la santé provenant de l'établissement et œuvrant en GMF afin que des services de première ligne, efficaces et de qualité, soient offerts à la clientèle des GMF.

## 2.2. Critères d'admissibilité

Est admissible au Programme tout GMF reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après nommé « ministre ») et ayant préalablement conclu une entente avec un établissement du territoire dont relèvera la mission accès-réseau<sup>2</sup>. Cette entente doit être rédigée à partir du modèle d'entente fourni à cette fin sur le site Internet du MSSS et signée par le PDG, par le DSP et par le médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF. Les partenaires doivent renouveler cette entente annuellement, conformément à la section 9 de ce Programme.

## 3. Adhésion au Programme

Le GMF qui souhaite adhérer au Programme doit transmettre à l'établissement, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme, une demande à l'aide du *Formulaire de demande de désignation accès-réseau pour les groupes de médecine de famille* fourni à cette fin sur le site Internet du MSSS. L'établissement veille à transmettre la demande directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13 du Programme.

Cette demande doit contenir :

- le nom du médecin responsable de la désignation accès-réseau;
- l'identification du site du GMF où seront offerts l'ensemble des services liés à la désignation accès-réseau (un seul site doit être identifié);
- la liste des médecins qui ne font pas partie du GMF, mais qui participeront à l'offre de service liée à la désignation accès-réseau ainsi que leur numéro de permis;
- tout autre renseignement exigé dans le formulaire de demande.

La demande doit être signée par le médecin responsable du GMF, par le médecin responsable de la mission accès-réseau lorsqu'il ne s'agit pas de la même personne, par le DRMG, par le PDG et par le DSP.

Les signatures du DRMG, du PDG et du DSP sont considérées par le MSSS comme étant l'approbation par ces derniers de la demande de désignation accès-réseau du GMF.

L'approbation du DRMG, du PDG et du DSP doit tenir compte des besoins de la population située à proximité du GMF accès-réseau, du PROS adopté par le DRMG et des orientations ministérielles concernant le déploiement des GMF accès-réseau. Les besoins sont évalués en fonction du profil de cette population, de la proximité du site envisagé du GMF accès-réseau avec cette population et de la présence d'autres ressources sur le territoire projeté.

Le DRMG, le PDG et le DSP peuvent surseoir à toute demande de désignation accès-réseau s'ils ont un motif raisonnable de croire que les services rendus par un groupe ne permettront pas de dégager les bénéfices escomptés pour la population.

---

<sup>2</sup> La mission accès-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 II.



## 4. Désignation accès-réseau

### 4.1. Niveau de la désignation accès-réseau

Le ministre peut octroyer une désignation accès-réseau à un GMF qui lui en fait la demande par l'intermédiaire de l'établissement. Il détermine alors le site du GMF où seront offerts les services et octroie au GMF une désignation accès-réseau de niveaux 1 à 4 pour la première année, selon les objectifs établis dans le PROS et en collaboration avec l'établissement et le GMF, dans la mesure où le GMF s'engage à respecter les obligations associées au niveau demandé. Le GMF doit également s'engager à atteindre le nombre minimal de consultations annuelles effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF associé au niveau demandé, et ce, après une année complète de données.

Toutefois, un GMF peut, avant de présenter sa demande d'adhésion au Programme, obtenir du ministre l'évaluation du nombre de consultations effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF. Pour ce faire, il doit remplir le *Formulaire de demande d'évaluation du nombre de consultations pour une désignation accès-réseau* fourni à cette fin sur le site Internet du MSSS et le transmettre à l'établissement, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV. L'établissement achemine la demande directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13 du Programme. Le ministre réalise le calcul du nombre de consultations selon les données de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et conformément aux précisions indiquées à l'annexe I.

La date de la désignation accès-réseau du GMF est celle indiquée dans la lettre que le ministre transmet au GMF à cette fin. Lorsque cette lettre est datée entre le 16 janvier et le 31 mars inclusivement, la date officielle de reconnaissance de la mission accès-réseau du GMF est par défaut le 1<sup>er</sup> avril suivant.

Par ailleurs, le GMF doit indiquer une date d'entrée en fonction dans l'entente signée avec l'établissement. Cette date détermine le moment à partir duquel le GMF sera en mesure de respecter l'ensemble de ses engagements en vertu de la désignation accès-réseau.

Un GMF effectuant moins de 20 000 consultations annuelles auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF est désigné accès-réseau et porte la dénomination de GMF accès (GMF-A). Quant à un GMF effectuant 20 000 consultations ou plus, il est désigné accès-réseau et porte la dénomination de GMF réseau (GMF-R).

**Tableau 1 – Niveau de la désignation accès-réseau selon le nombre de consultations annuelles effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF**

Dénominations	Niveaux	Nombre de consultations annuelles
GMF-A	1	5 000 à 9 999
	2	10 000 à 14 999
	3	15 000 à 19 999
GMF-R	4	20 000 à 24 999
	5	25 000 à 29 999
	6	30 000 à 34 999
	7	35 000 à 39 999
	8	40 000 à 44 999
	9	45 000 à 49 999
	10	50 000 à 54 999
	11	55 000 à 59 999
	12	60 000 et plus

## 4.2. Effets de la désignation

Tout GMF accès-réseau a droit, sous réserve des crédits votés par l'Assemblée nationale du Québec, au financement et au soutien professionnel calculés selon les règles prévues au Programme et doit, en contrepartie, respecter les obligations qui lui incombent selon les termes du Programme.

## 4.3. Perte de la désignation

### 4.3.1. Fin de la désignation

Le GMF peut manifester sa volonté de mettre fin à sa désignation accès-réseau en transmettant au ministre un préavis écrit d'au moins six mois à cet effet. À l'échéance de cette période de six mois, la désignation accès-réseau ainsi que le financement et le soutien professionnel qui y sont liés prennent fin.

Le GMF peut, en outre, mettre fin à sa désignation accès-réseau en transmettant au ministre un préavis à cet effet dans les 60 jours suivant la notification par le ministre d'une modification apportée au Programme, selon les conditions prévues à la section 11.

### 4.3.2. Manquement aux obligations

Le GMF perd sa désignation accès-réseau lorsque le ministre constate qu'il commet un manquement à ses obligations de nature à lui faire perdre sa désignation accès-réseau, selon les conditions prévues à la section 9.5.

La perte de la désignation accès-réseau prend effet à la date à laquelle le ministre en avise le GMF par écrit.

#### **4.3.3. Fin du financement**

Le GMF accès-réseau qui met fin à sa désignation avant la date de sa révision annuelle verra son financement ajusté au prorata des jours restants jusqu'à sa date de fin prévue. Si le financement a déjà été octroyé, le GMF accès-réseau doit transmettre à l'établissement un chèque de remboursement correspondant au montant des jours financés après sa date de fin. Le cas échéant, l'établissement avise le GMF accès-réseau par écrit du montant à rembourser. L'établissement veille à transmettre l'information directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13.

## **5. Modifications au GMF accès-réseau**

### **5.1. Modification ou déménagement de site**

Le GMF peut demander au ministre, à l'aide du *Formulaire de demande de déménagement de site* fourni à cette fin sur le site Internet du MSSS, de permettre le changement ou le déménagement du site où sont offerts les services accès-réseau si le GMF a préalablement obtenu l'approbation du DRMG, du PDG et du DSP. Le DRMG, le PDG et le DSP devront justifier leur approbation selon les besoins de la population située à proximité du nouveau site projeté du GMF tout en tenant compte des orientations concernant le déploiement des GMF accès-réseau sur le territoire.

Le DRMG, le PDG et le DSP peuvent refuser d'approuver un déménagement de site s'ils ont un motif raisonnable de croire que les services rendus par le déménagement de ce site ne permettront pas de dégager les bénéfices escomptés pour la population. Par ailleurs, l'approbation du DRMG, du PDG et du DSP doit considérer les critères d'admissibilité prévus à la section 2.

Le *Formulaire de demande de déménagement de site* doit être signé par le médecin responsable du GMF, par le médecin responsable de la mission accès-réseau, par le chef du DRMG, par le PDG et par le DSP. Les signatures du DRMG, du PDG et du DSP sont considérées par le MSSS comme étant l'approbation par ces derniers de la demande de modification ou de déménagement de site. Le formulaire doit être acheminé à l'établissement, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme. L'établissement veille à transmettre le formulaire directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13. À la réception du formulaire, le ministre peut reconnaître le déménagement de site et, le cas échéant, en informe la RAMQ.

### **5.2. Arrivée et départ d'un médecin du GMF**

Tout médecin qui se joint à un GMF possédant une désignation accès-réseau est automatiquement considéré comme faisant partie de la mission accès-réseau. Par ailleurs, un médecin qui ne fait pas partie du GMF peut s'ajouter à la liste des médecins qui participent à l'offre de service accès-réseau, et ce, sans effectuer une demande officielle au ministre. Toutefois, le médecin responsable de la mission accès-réseau doit en aviser le comité paritaire, selon les coordonnées présentées à la section 13.

Le ministre peut, de manière ponctuelle et pour des fins de suivi, demander à un GMF de produire la liste des médecins qui participent à l'offre de service accès-réseau. La liste produite devra inclure les noms et numéros de pratique des médecins faisant partie du GMF ainsi que les noms et numéros de pratique des médecins qui ne font pas partie du GMF, mais qui participent à l'offre de service accès-réseau.

### **5.3. Changement de médecin responsable de la mission accès-réseau**

Le GMF accès-réseau, par son médecin responsable, doit informer dès que possible l'établissement, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme, d'un changement de médecin responsable de la mission accès-réseau. L'établissement veille à transmettre l'information directement au comité paritaire et au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13. À la réception de l'information, le ministre accepte le changement de médecin responsable de la mission accès-réseau. Le cas échéant, le comité paritaire confirme par écrit la modification au médecin responsable du GMF.

### **5.4. Modification de l'adresse courriel**

Le GMF accès-réseau doit informer dès que possible l'établissement, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme, d'une modification de l'adresse courriel corporative spécifique à la mission accès-réseau. L'établissement veille à transmettre l'information directement au ministre et au comité paritaire, selon les coordonnées présentées à la section 13.

## **6. Financement**

### **6.1. Généralités**

#### **6.1.1. Indexation des montants octroyés**

À partir du 1<sup>er</sup> avril 2021, les montants octroyés dans le cadre du Programme sont indexés annuellement selon le taux établi par le MSSS et en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. La mise à jour de ces montants sera disponible en début d'année sur le site Internet du MSSS.

L'indexation concerne :

- le financement pour l'offre de service accès-réseau, conformément aux montants présentés au tableau 2 de la section 6.3;
- le financement lié aux salaires des ressources professionnelles (infirmières cliniciennes, techniciennes et auxiliaires), selon la répartition mentionnée au tableau 3 de la section 7.2.

Les montants octroyés pour le remboursement des travaux d'aménagement des espaces pour l'offre de service accès-réseau sont des montants fixes, non indexés.

#### **6.1.2. Versement du financement**

Le financement est versé par le ministre à l'établissement selon les modalités suivantes :

- un paiement au plus tard 10 semaines après le 1<sup>er</sup> avril, date de la révision annuelle du GMF, couvrant une période de 6 mois (du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre);
- un paiement au plus tard 10 semaines après le 1<sup>er</sup> octobre, couvrant une période de 6 mois (du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars de l'année suivante).

Toutefois, dans le cas d'une nouvelle désignation accès-réseau, le premier versement est effectué au plus tard 10 semaines suivant la date de désignation accès-réseau du GMF. Le montant de ce versement est calculé au prorata des jours restants jusqu'à la date prévue du versement suivant.

Par la suite, le versement est effectué par l'établissement au GMF dans les 15 jours suivant le paiement du MSSS, et ce, sans aucune retenue pour gestion administrative.

## **6.2. Financement pour les travaux d'aménagement des espaces pour l'offre de service accès-réseau**

### **6.2.1. Dépenses visées**

Ce financement est alloué au GMF pour les travaux d'aménagement liés à l'accueil du personnel supplémentaire permettant de soutenir l'offre de service accès-réseau ou pour l'aménagement de locaux hébergeant l'offre de service accès-réseau. Ce montant est distinct du financement pour les travaux d'aménagement accordé dans le cadre du programme GMF.

### **6.2.2. Montant du financement lié aux travaux d'aménagement du GMF accès-réseau**

Les situations ci-après ne s'appliquent pas à un GMF ayant transité du Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille vers le Programme de désignation accès-réseau pour les groupes de médecine de famille. Dans ce cas seulement, le GMF peut conserver le solde disponible du financement pour les travaux d'aménagement.

#### **6.2.2.1. GMF accès-réseau de niveaux 1 à 3 (GMF-A)**

Le montant de ce financement est celui des dépenses réelles encourues par le GMF pour les travaux réalisés jusqu'à concurrence de 30 000 \$. Ce montant maximum est disponible une seule fois au cours de la désignation accès-réseau du GMF en vertu du Programme. Advenant le remboursement de coûts inférieurs au montant maximal du financement, le solde non réclamé demeure disponible pour rembourser le coût de travaux ultérieurs.

#### **6.2.2.2. GMF accès-réseau de niveaux 4 à 12 (GMF-R)**

Le montant de ce financement est celui des dépenses réelles encourues par le GMF pour les travaux réalisés jusqu'à concurrence de 60 000 \$. Ce montant maximum est disponible une seule fois au cours de la désignation accès-réseau du GMF en vertu du Programme. Advenant le remboursement de coûts inférieurs au montant maximal du financement, le solde non réclamé demeure disponible pour rembourser le coût de travaux ultérieurs.

#### **6.2.2.3. Cas particuliers**

Dans le cas où un GMF-A devient un GMF-R, le nouveau solde du financement disponible pour les travaux d'aménagement se calcule de la façon suivante : le montant maximal du financement pour les travaux d'aménagement, soit 60 000 \$, moins le montant du financement pour les travaux d'aménagement utilisé antérieurement.

Dans le cas où un GMF-R devient un GMF-A, le solde du financement pour les travaux d'aménagement se calcule de la façon suivante : le montant maximal du financement pour les travaux d'aménagement, soit 30 000 \$, moins le montant du financement pour les travaux d'aménagement utilisé antérieurement.

### **6.2.3. Versement de l'aide**

Le GMF doit présenter sa demande de remboursement à l'établissement, à l'aide du *Formulaire de demande de remboursement des travaux d'aménagement* prévu à cette fin et disponible sur le site Internet du MSSS, accompagnée des pièces justificatives, et ce, au moment du dépôt de sa demande de désignation accès-réseau ou au moment du dépôt des documents de révision annuelle, selon les modalités décrites à la section 6.2.2. L'établissement veille à transmettre le formulaire, signé par le PDG ou un représentant qu'il désigne, directement au ministre selon les coordonnées présentées à la section 13.

Une fois la demande approuvée par le MSSS, la totalité du montant demandé est versée par ce dernier à l'établissement lors du premier versement suivant la réception du formulaire.

## **6.3. Financement pour l'offre de service accès-réseau**

### **6.3.1. Dépenses visées**

#### 6.3.1.1. Site privé ayant obtenu une désignation accès-réseau

Ce financement est alloué au GMF pour l'aider à assumer les frais liés aux opérations et à l'administration du GMF, spécifiquement pour l'offre de service accès-réseau dans un site privé, soit :

- l'embauche et la rémunération de personnel administratif;
- l'embauche de professionnels en sus des ressources allouées en vertu du Programme;
- l'achat de mobilier et le coût de location des espaces requis pour accueillir le personnel administratif et professionnel embauché par le GMF ou alloué par le CISSS ou le CIUSSS en vertu du Programme;
- le matériel et les fournitures nécessaires au personnel administratif et professionnel embauché par le GMF ou alloué par le CISSS ou le CIUSSS en vertu du Programme;
- l'informatisation du GMF, incluant les équipements, les frais d'implantation du dossier médical électronique (DME) et le coût de ses licences pour le personnel clinique alloué par le CISSS ou le CIUSSS, ou embauché par le GMF dans le cadre de la mission accès-réseau.

#### 6.3.1.2. Site public ayant obtenu une désignation accès-réseau

Le financement pour le fonctionnement du site public du GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau ne doit pas servir à pallier les responsabilités du CISSS ou du CIUSSS, qui demeure responsable de fournir les locaux, le mobilier, le matériel, les fournitures, les appareils informatiques et les licences DME nécessaires aux médecins, au personnel administratif et aux professionnels embauchés par le GMF ou alloués par le CISSS ou le CIUSSS en vertu du Programme.

Le financement alloué pour le fonctionnement doit contribuer au soutien de l'équipe de cliniciens, notamment en ce qui concerne :

- l'embauche et la rémunération de personnel administratif;
- l'embauche de professionnels autres que ceux alloués en vertu du Programme;
- les dépenses entourant des projets de recherche ou d'innovation clinique.

### 6.3.2. Montant du financement pour l'offre de service accès-réseau

Le montant annuel de ce financement est établi en fonction du niveau de la désignation accès-réseau et selon le tableau suivant :

**Tableau 2 – Montant du financement pour l'offre de service accès-réseau selon le niveau de la désignation accès-réseau<sup>3</sup>**

Dénominations	Niveaux	Montants pour les opérations et l'administration (\$)
GMF-A	1	19 676
	2	29 514
	3	49 547
GMF-R	4	87 448
	5	106 364
	6	125 279
	7	144 195
	8	166 646
	9	188 013
	10	204 479
	11	225 844
	12	245 844

## 7. Soutien professionnel

### 7.1. Nature des ressources

Ce soutien consiste en l'octroi, au GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau, de ressources professionnelles, dont des infirmières auxiliaires, des infirmières techniciennes et des infirmières cliniciennes.

Tout GMF dont la mission accès-réseau s'effectuera à partir d'un site qui n'est pas exploité par un établissement du réseau peut toutefois demander que ce soutien soit versé, en partie ou en tout, en argent par l'établissement, afin de procéder à l'embauche de ressources hors établissement, en respect des conditions indiquées à l'annexe III.

Les modalités de ce soutien, soit l'octroi de ressources par l'établissement ou le versement en argent pour une embauche hors établissement, doivent être inscrites dans l'entente conclue entre l'établissement et le GMF, et respectées pour la durée entière d'application de cette entente.

<sup>3</sup> Montants en vigueur pour l'année financière 2021-2022.

## 7.2. Calcul des équivalents temps plein (ETP)

Les ressources professionnelles allouées au GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau sont calculées en équivalent temps plein (ETP), selon le niveau de la désignation accès-réseau et selon le tableau suivant :

**Tableau 3 – Niveau du soutien professionnel selon le niveau de la désignation accès-réseau**

Dénominations	Niveaux	Infirmières auxiliaires (ETP)	Infirmières techniciennes (ETP)	Infirmières cliniciennes (ETP)
GMF-A	1	1,5	0	0
	2	2	0	0
	3	2,5	0	0,5
GMF-R	4	4	1	1
	5	4,5	1	1
	6	5	1	1
	7	5,5	1	1
	8	6	1	2
	9	6,5	1	2
	10	7	1	2
	11	7,5	1	2
	12	8	1	3

À noter que, pour chacun des niveaux 4 à 12, un (1) ETP infirmière auxiliaire est prioritairement consacré au service de prélèvements. Toutefois, dans le cas où tous les prélèvements prévus pour la journée sont effectués, cette ressource peut être assignée à d'autres fonctions relatives à la mission accès-réseau.

Que ce soit pour les ressources provenant du réseau ou hors réseau, le GMF peut convenir avec l'établissement d'utiliser les montants réservés pour l'embauche d'infirmières auxiliaires et techniciennes (excluant l'infirmière auxiliaire affectée au service de prélèvements) afin d'embaucher plutôt des infirmières cliniciennes supplémentaires à celles prévues au Programme, selon une équivalence qui permet de respecter l'enveloppe budgétaire prévue.

## 7.3. Modalités d'affectation du personnel ou de versement des montants pour l'embauche de ressources hors réseau

### 7.3.1. Ressources allouées par l'établissement

Le CISSS ou le CIUSSS du territoire où se situe le GMF y affecte le personnel pour la portion du temps de travail allouée au site du GMF qui a obtenu la désignation accès-réseau, tout en s'assurant de lui transmettre, à titre informatif, les extraits pertinents des conventions collectives pouvant être nécessaires à la gestion de ces professionnels. Le choix du personnel est fait conjointement par le CISSS ou le CIUSSS et le GMF lorsque les conventions collectives en vigueur le permettent.



Les professionnels affectés par le CISSS ou le CIUSSS travaillent dans les locaux du site du GMF qui a obtenu la désignation accès-réseau, et ce, pour la portion de temps de travail associée au niveau de la désignation accès-réseau. Au sein du site du GMF qui a obtenu la désignation accès-réseau, ces professionnels de la santé et des services sociaux exercent leur profession, en respect de leur domaine d'activités, sous l'autorité fonctionnelle des médecins du GMF et sous l'autorité administrative et l'encadrement clinique de leur établissement.

L'autorité fonctionnelle est assurée par le médecin responsable, qui veille au bon fonctionnement des activités quotidiennes au sein du site du GMF qui a obtenu la désignation accès-réseau. Elle permet notamment aux médecins, en collaboration avec le CISSS ou le CIUSSS, d'identifier les profils du personnel recherché au sein du groupe, de mettre en place des mécanismes pour encadrer les tâches des ressources allouées et d'adapter les horaires de ces dernières afin de répondre aux besoins de la clientèle identifiée par le GMF. Toujours en collaboration avec le CISSS ou le CIUSSS, le médecin responsable évalue également le rendement et le comportement du personnel assigné au sein du site du GMF qui a obtenu la désignation accès-réseau.

L'autorité administrative et l'encadrement clinique des CISSS ou des CIUSSS consistent à assurer la gestion du personnel afin de répondre aux besoins identifiés par le GMF accès-réseau et à juger de la qualité des services offerts aux patients par le personnel assigné dans le cadre du Programme. Cette autorité et cet encadrement doivent s'exercer en collaboration avec le médecin responsable du GMF.

Les ressources allouées en vertu du Programme doivent commencer leurs activités professionnelles au plus tard à la date d'entrée en fonction des services accès-réseau du GMF, tel que spécifié dans l'entente avec l'établissement.

Le remplacement, par le CISSS ou le CIUSSS, des infirmières cliniciennes, techniciennes et auxiliaires, pour toute absence continue de plus de quatre (4) semaines, doit s'effectuer dans les délais suivants et en respect des conventions collectives en vigueur :

- à compter du 1<sup>er</sup> jour, s'il a été démontré que l'absence était prévisible;
- au plus tard le 1<sup>er</sup> jour de la 5<sup>e</sup> semaine d'absence, s'il a été démontré que l'absence était imprévisible.

Afin d'assurer une organisation de soins cohérente avec les balises du plan d'effectifs infirmiers du MSSS, l'établissement devrait prioritairement procéder à la dotation de tous les postes d'infirmières cliniciennes avant de procéder à la dotation du poste de l'infirmière technicienne.

### **7.3.2. Ressources embauchées hors réseau**

Pour les ressources hors réseau qui peuvent être embauchées directement par le GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau, l'établissement doit faire le versement au GMF du montant correspondant au nombre de ressources par catégorie d'emploi auquel il a droit en fonction du niveau de sa désignation accès-réseau et en respect des taux inscrits à l'annexe III. Le versement est effectué par l'établissement selon les modalités inscrites dans l'entente. Ces professionnels sont obligatoirement localisés dans les locaux du site qui a obtenu la désignation accès-réseau. Au sein du GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau, ces professionnels de la santé et des services sociaux exercent leur profession, en respect de leur domaine d'activités, sous l'autorité fonctionnelle et administrative ainsi que l'encadrement clinique des médecins du GMF.

Les professionnels embauchés hors réseau en vertu du Programme doivent commencer leurs activités au plus tard à la date d'entrée en fonction des services accès-réseau du GMF, telle qu'inscrite dans l'entente avec l'établissement. De plus, des structures de remplacement doivent être élaborées et mises en œuvre par le GMF afin de suppléer à l'absence de toute ressource embauchée hors réseau.

## 8. Obligations du GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau

L'ensemble des obligations présentées dans cette section s'applique au site du GMF identifié pour offrir les services liés à la désignation accès-réseau.

### 8.1. Offre de service

Le GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau doit offrir des services de première ligne consacrés spécifiquement à la mission accès-réseau, et ce, les journées de semaine, de fin de semaine de même que les jours fériés.

Selon le niveau du GMF accès-réseau, un nombre minimal d'heures doit être assuré par jour et par semaine, sur place, avec une présence médicale en tout temps. De plus, une journée doit minimalement compter un bloc de 4 heures de services accès-réseau consécutives, comprises obligatoirement entre 7 h et 22 h. Les précédentes modalités sont détaillées au tableau 4 :

**Tableau 4 – Nombre minimal de jours et d'heures de services accès-réseau par semaine**

Dénominations	Niveaux	Nombre minimal de jours où des services accès-réseau sont offerts par semaine	Nombre minimal d'heures de services accès-réseau par semaine	Nombre minimal d'heures de services accès-réseau par jour
GMF-A	1	7	28	4
	2		48	6
	3		72	6
GMF-R	4		76	8
	5		84	12
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			

Toutes les plages consacrées à la mission accès-réseau doivent être offertes en sus des heures de services pour la mission GMF.

## **8.2. Gestion des disponibilités pour la mission accès-réseau**

Le GMF doit transmettre à l'orchestrateur<sup>4</sup>, par l'entremise d'un DME certifié par le MSSS, la totalité des plages de disponibilité<sup>5</sup> offertes dans le cadre de sa mission accès-réseau, incluant les plages de réorientation.

Un minimum de 50 % de ces plages doit être publié et accessible en ligne sur un portail de rendez-vous connecté à l'orchestrateur et gratuit pour le patient. Ces plages doivent également pouvoir être comblées par téléphone et en personne auprès de la réceptionniste du GMF accès-réseau. Certaines d'entre elles peuvent être comblées par le personnel autorisé du RSSS, selon les besoins.

Il est de la responsabilité du GMF d'informer sa clientèle des modalités de prise de rendez-vous en ligne.

Dans le cas où toutes les plages de consultation affichées pour la journée sont comblées, il doit être possible pour tout patient de prendre un rendez-vous pour le lendemain, et ce, dès trois (3) heures avant la fermeture du GMF.

## **8.3. Lien avec les urgences hospitalières**

Le GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau doit convenir de modalités avec l'établissement signataire de l'entente de la mission accès-réseau et en collaboration avec les établissements non fusionnés (voir annexe II) situés à proximité, lorsqu'il y en a, afin de recevoir pour une consultation en présentiel (sauf en cas d'exception) des patients qui se présentent à un département d'urgence et dont l'évaluation par l'équipe clinique du département d'urgence est favorable à une réorientation.

Les plages de rendez-vous spécifiques à la réorientation doivent être des rendez-vous disponibles dans un délai de 36 heures ouvrables, en fonction des heures de services du GMF pour sa mission accès-réseau.

Le nombre de plages de disponibilité pour les patients ambulatoires réorientés vers le GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau doit être entendu de gré à gré, entre le GMF et l'établissement, selon les besoins de la clientèle qui consulte dans le cadre de la mission accès-réseau.

## **8.4. Prélèvements**

Un GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau de niveaux 1 à 3 doit convenir, dans l'entente signée avec l'établissement, d'un accès au service de prélèvements d'une installation du réseau située à proximité pour les patients qui consultent dans le cadre de la mission accès-réseau. Toutefois, le GMF a l'obligation, en tout temps, d'effectuer les prélèvements requis pour les patients vus dans le cadre de la mission accès-réseau lorsque les délais ou les difficultés d'accès au centre de prélèvements visé par l'entente pourraient porter préjudice à leur état de santé. L'établissement est alors responsable d'assurer le transport, l'analyse et tout autre service lié aux prélèvements.

---

<sup>4</sup> L'orchestrateur se définit comme une solution informatique qui permet l'harmonisation et la gestion des rendez-vous avec un médecin ou un professionnel de la santé en première ligne, et qui présente à l'utilisateur des plages de disponibilité, quelle que soit la plateforme de prise de rendez-vous utilisée.

<sup>5</sup> Une plage de disponibilité est une consultation d'une durée préétablie avec un médecin ou un professionnel de la santé.

Un GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau de niveaux 4 à 12 doit convenir, dans l'entente signée avec l'établissement, d'offrir dans ses locaux un service de prélèvements pour les patients qui consultent dans le cadre de la mission accès-réseau. Le GMF doit s'assurer de fournir les espaces requis pour un tel service et un (1) ETP infirmière auxiliaire doit prioritairement être consacré au service de prélèvements. L'établissement est responsable de fournir le matériel nécessaire au fonctionnement de ce service, de même que d'assurer le transport, l'analyse et tout autre service lié aux prélèvements. De plus, aucuns frais liés aux prélèvements effectués dans le cadre de la mission accès-réseau ou dans le cadre de toute autre mission ne peuvent être facturés aux patients.

### **8.5. Radiographie simple et échographie**

Un GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau de niveaux 1 à 3 doit conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale déjà existant et situé à proximité du site où sont offerts les services accès-réseau.

Un GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau de niveaux 4 à 12 peut :

- Disposer des espaces requis afin de permettre au MSSS ou à l'établissement signataire de l'entente d'y installer, minimalement, des services de radiographie simple et d'échographie. Un GMF-A qui devient GMF-R à la suite d'une révision annuelle et qui ne souhaite pas être reconnu à un niveau inférieur conformément à la section 9.3 doit s'engager à rendre ces espaces disponibles dans un délai maximal d'un an, soit avant sa prochaine révision annuelle. Dans un tel cas, il doit conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale à proximité pour la durée du délai accordé.

#### **ou**

- Conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale dont les services sont offerts à l'intérieur de son bâtiment. Dans un tel cas, le MSSS et l'établissement signataire de l'entente ne sont plus tenus d'assurer l'installation de services de radiographie simple et d'échographie dans les locaux fournis par le GMF.

#### **ou**

- Présenter une demande de dérogation au ministre, par l'entremise de l'établissement, afin de conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale déjà existant et situé à proximité du site où sont offerts les services accès-réseau. Un GMF désirant se prévaloir de cette dérogation doit démontrer que sa situation répond aux deux critères suivants :
  - le GMF a déjà une entente de services en cours avec un laboratoire d'imagerie médicale situé à une distance sans enjeu d'accessibilité pour la clientèle;
  - le territoire sur lequel le GMF est situé est déjà suffisamment pourvu en termes de laboratoires d'imagerie médicale.

Cette demande de dérogation doit obtenir l'approbation du DRMG, du PDG et du DSP, et doit être transmise à l'établissement au même moment que les documents de révision annuelle du statut GMF, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme. L'établissement veille à transmettre la demande directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13 du Programme. À l'issue de l'analyse, le ministre peut approuver la demande de dérogation et en informe alors le GMF.

Toute demande de dérogation reçue au-delà de la date limite ne sera pas retenue dans l'analyse lors de la révision annuelle. La dérogation est applicable aussi longtemps que le MSSS est en accord avec cette entente. Il est à noter qu'une telle demande de dérogation peut engendrer des délais de traitement supplémentaires lors de la révision annuelle.

L'échographie effectuée par un radiologue et la radiographie simple étant des services assurés au sens de la LSSSS, aucuns frais en lien avec ces services ne peuvent être facturés aux patients.

Les services de radiographie simple doivent être disponibles durant toutes les heures ouvrables du GMF pour sa mission accès-réseau. Des services d'échographie doivent être offerts minimalement du lundi au vendredi.

Dans l'éventualité où un GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau conclut une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale et que ce dernier ne peut assurer la couverture durant toutes les heures ouvrables du GMF pour sa mission accès-réseau, le GMF doit conclure une seconde entente avec un laboratoire d'imagerie médicale situé à proximité afin de compléter l'offre de service. En dernier recours, le GMF peut conclure une entente avec un laboratoire d'imagerie médicale d'un établissement situé à proximité.

Les modalités relatives à l'offre de service de radiographie simple et d'échographie doivent être inscrites dans l'entente entre l'établissement et le GMF.

Il est possible pour plusieurs GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau de conclure une entente avec le même laboratoire d'imagerie médicale.

Dans tous les cas, le ministre se réserve le droit de refuser une entente s'il a un motif raisonnable de croire que celle-ci ne permettra pas de dégager les bénéfices escomptés pour la population.

### **8.6. Services spécialisés et services d'imagerie autres que ceux visés à la section 8.5**

L'ensemble des médecins participant à l'offre de service du GMF ayant obtenu une désignation accès-réseau doit utiliser les formulaires et les outils de l'accès priorisé aux services spécialisés (APSS) ou de tout autre mécanisme de liaison mis en place par l'établissement de manière à minimiser les délais d'accès à ces services.

### **8.7. Réactivité ponctuelle**

Lors d'épisodes où les besoins de la population augmentent (ex. : épidémie, période hivernale, sécurité civile), le GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau doit adapter le nombre de plages de consultation offertes à l'ensemble de la population dans le cadre de sa mission accès-réseau afin de répondre de manière adéquate aux besoins augmentés de la population. Les périodes où une telle réactivité est requise sont déterminées par le DRMG, en collaboration avec l'établissement en vertu de sa responsabilité populationnelle, selon les orientations ministérielles et en concertation avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ).

### **8.8. Dossier médical électronique (DME)**

Tous les médecins et les ressources professionnelles participant à l'offre de service accès-réseau du GMF doivent utiliser un DME certifié par le MSSS pour la tenue de dossier. Le DME utilisé dans le cadre de la mission accès-réseau doit être le même que celui utilisé par le site du GMF dans le cadre des services réguliers du GMF.

## **8.9. Financement et soutien professionnel relatifs à la mission accès-réseau**

Le GMF doit :

- administrer lui-même les sommes liées au financement qui lui est versé par l'établissement;
- utiliser le financement qui lui est accordé par l'établissement aux seules fins prévues au Programme, incluant le financement versé en argent au GMF afin de procéder à l'embauche de ressources hors établissement;
- intégrer, dans les délais prescrits à la section 7.3.1, les ressources cliniques allouées par l'établissement, en vertu du Programme, et mettre en place les conditions nécessaires au maintien de ces ressources;
- mettre à la disposition du CISSS ou du CIUSSS, les informations relatives au travail des ressources cliniques allouées au GMF par l'établissement, qui sont nécessaires pour compléter les rapports annuels financiers et statistiques;
- déterminer, après avoir consulté le CISSS ou le CIUSSS, les descriptions de tâches pour les ressources professionnelles allouées par l'établissement;
- collaborer, avec le CISSS ou le CIUSSS, pour mettre en place des mécanismes pour encadrer les tâches des ressources professionnelles allouées par l'établissement et évaluer leur rendement et leur comportement;
- conserver tous les documents ainsi que les pièces justificatives en lien avec l'administration et l'utilisation du financement qui lui est versé, et ce, pour une période d'au moins cinq ans suivant le versement de ce financement;
- donner accès au ministre ou au représentant qu'il désigne à cette fin, à la suite de l'expiration d'un préavis de 21 jours donné par le ministre, durant les heures d'ouverture du GMF, à ses livres et registres de comptabilité ainsi qu'aux états financiers se rapportant à l'administration et à l'utilisation du financement qui lui est versé.

## **8.10. Manquement**

### **8.10.1. Offre de service**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement aux obligations du GMF relatives à l'offre de service spécifique à la mission accès-réseau sur la base des heures de services accès-réseau inscrites dans le répertoire des ressources du réseau, sur la base des heures de services accès-réseau notées dans le cadre d'un audit ou par tout autre mécanisme que le ministre jugera pertinent.

Il est de la responsabilité du GMF, en collaboration avec l'établissement, de s'assurer que les données inscrites au répertoire soient mises à jour en continu.

Le ministre peut également constater un manquement aux obligations du GMF relatives à l'offre de service spécifique à la mission accès-réseau sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF.

### **8.10.2. Gestion des disponibilités pour la mission accès-réseau**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement aux obligations du GMF relatives à la gestion des disponibilités pour la mission accès-réseau sur la base des données fournies par l'orchestrateur, sur la base de l'information notée lors d'un audit ou par tout autre mécanisme que le ministre jugera pertinent.

Le ministre peut également constater un manquement aux obligations du GMF relatives à la gestion des rendez-vous spécifique à la mission accès-réseau sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé, une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF.

### **8.10.3. Lien avec les urgences hospitalières**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative au lien avec les urgences hospitalières sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.

### **8.10.4. Prélèvements**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative au service de prélèvements sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.

Lorsque le GMF informe le DRMG qu'un manquement relatif à cette obligation apparaît imputable à l'établissement signataire de l'entente, le DRMG doit valider cette information et en aviser le ministre au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF. L'avis du DRMG doit porter sur le respect des engagements de l'établissement visé par les modalités prévues, tels qu'inscrits à l'entente.

Le ministre ne constate pas de manquement si l'avis du DRMG confirme que la non-atteinte de cette obligation est bien imputable à l'établissement.

### **8.10.5. Radiographie simple et échographie**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative aux services de radiographie simple et d'échographie sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.

Lorsque le GMF informe le DRMG qu'un manquement relatif à cette obligation apparaît imputable au laboratoire d'imagerie médicale, à l'établissement signataire de l'entente ou, lorsqu'applicable, à un établissement non fusionné visé à l'annexe II, le DRMG doit valider cette information et en aviser le ministre au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF. L'avis du DRMG doit porter sur le respect des engagements du laboratoire d'imagerie médicale ou de l'établissement visé par les modalités prévues, tels qu'inscrits à l'entente.

Le ministre ne constate pas de manquement si l'avis du DRMG confirme que la non-atteinte de cette obligation est bien imputable au laboratoire d'imagerie médicale, à l'établissement ou à un établissement non fusionné visé à l'annexe II.

#### **8.10.6. Services spécialisés et services d'imagerie autres que ceux visés à la section 8.5**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative aux services spécialisés et aux services d'imagerie autres que ceux visés à la section 8.5 sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.

Lorsque le GMF informe le DRMG qu'un manquement relatif à ces services apparaît imputable à l'établissement, le DRMG doit valider cette information auprès de l'établissement et en aviser le ministre au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF. L'avis du DRMG doit porter sur les aspects suivants :

- la mise en place, par l'établissement, de l'APSS ou de tout autre mécanisme de liaison visant à minimiser les délais d'accès aux services spécialisés et aux services d'imagerie;
- la mise à la disposition du GMF des ressources requises pour assurer le bon fonctionnement du mécanisme retenu (ex. : personnel professionnel et administratif, formulaires, etc.).

Le ministre ne constate pas de manquement si l'avis du DRMG confirme que la non-atteinte de cette obligation est bien imputable à l'établissement.

#### **8.10.7. Réactivité ponctuelle**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative aux périodes de réactivité ponctuelle sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.



Lorsque le GMF informe le DRMG qu'un manquement relatif à cette obligation apparaît imputable à l'établissement, le DRMG doit valider cette information auprès de l'établissement et en aviser le ministre au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF. L'avis du DRMG doit porter sur la mise à la disposition du GMF par l'établissement des ressources requises pour l'exercice de ses activités dans ce contexte, notamment le personnel administratif et professionnel en nombre suffisant ainsi que les fournitures et les équipements nécessaires, le cas échéant.

Le ministre ne constate pas de manquement si l'avis du DRMG confirme que la non-atteinte de cette obligation est bien imputable à l'établissement.

#### **8.10.8. Dossier médical électronique (DME)**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement à l'obligation relative à l'utilisation d'un DME certifié par le ministre sur la base des données d'analyse obtenues de la RAMQ.

#### **8.10.9. Intégration des ressources professionnelles**

Le ministre peut, à tout moment, constater un manquement lié à l'obligation d'intégrer et de maintenir les ressources professionnelles sur la base d'un avis de l'établissement spécifiant le manquement et la nature de celui-ci.

Pour que ce manquement soit effectivement constaté par le ministre, l'établissement doit avoir transmis au ministre et au médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF visé une correspondance indiquant la date de contrôle, le manquement observé et la nature de celui-ci, et ce, au moins 60 jours avant la date de la révision annuelle du GMF.

Lorsque le GMF informe le DRMG qu'un manquement relatif à cette obligation apparaît imputable à l'établissement, le DRMG doit valider cette information auprès de l'établissement et en aviser le ministre au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau du GMF. L'avis du DRMG doit porter sur le respect des engagements de l'établissement visé par les modalités prévues, tels qu'inscrits à l'entente.

Le ministre ne constate pas de manquement si l'avis du DRMG confirme que la non-atteinte de cette obligation est bien imputable à l'établissement.

### **9. Révision annuelle**

#### **9.1. Date de la révision**

La désignation accès-réseau du GMF est révisée une fois par année, le 1<sup>er</sup> avril, et ce, peu importe la date de la désignation initiale pour la mission accès-réseau. Toutefois, avant le premier anniversaire de la désignation accès-réseau par le ministre, le niveau de cette dernière est reconduit jusqu'à la prochaine révision annuelle du GMF.

Le *Formulaire de révision annuelle* est le même que celui qui doit être utilisé dans le cadre de la révision annuelle du GMF et est disponible sur le site Internet du MSSS. Ce formulaire doit être dûment rempli et signé par le médecin responsable de la mission accès-réseau, par le DRMG, par le PDG et par le DSP. Il doit être acheminé à l'établissement au même moment que les documents de révision annuelle du statut GMF, selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme.

Les signatures du DRMG, du PDG et du DSP sont considérées par le MSSS comme étant l'approbation par ces derniers de la demande de reconduction de la désignation accès-réseau du GMF.

L'établissement veille à transmettre le formulaire directement au ministre, selon les coordonnées présentées à la section 13.

Le formulaire de révision annuelle de la désignation accès-réseau doit être accompagné de l'entente renouvelée avec l'établissement (incluant la *Grille de suivi pour les ressources hors établissement* dans le cas d'un GMF qui a procédé à l'embauche de ressources cliniques hors établissement) et, le cas échéant, de l'entente avec un laboratoire d'imagerie médicale.

Toute demande reçue avant ou après la période prescrite ne sera pas considérée.

Le MSSS procédera automatiquement à l'évaluation du nombre de consultations effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF selon les mêmes modalités définies dans le Programme de financement et de soutien professionnel pour les GMF.

Dans le cas où les données extraites ne permettent pas la lecture d'une année entière de fonctionnement de la mission accès-réseau, le MSSS procédera à une deuxième lecture à une date ultérieure. La date de la deuxième lecture sera déterminée de manière à permettre la couverture d'une année complète de données pour la mission accès-réseau. Dans un tel cas, un délai supplémentaire pour le versement du financement pourrait s'appliquer.

## **9.2. Respect des ententes par les partenaires**

Le GMF peut aviser le DRMG responsable de sa région que les partenaires signataires des différentes ententes prévues en vertu de ce Programme ne respectent pas leurs engagements en transmettant une correspondance à cet effet au moins 60 jours avant la date de révision annuelle de sa désignation accès-réseau. Le DRMG est responsable de valider la problématique soulevée par le GMF et de faire une proposition au MSSS au regard des conditions de reconduction, et ce, au moins 30 jours avant la date de révision annuelle de la désignation accès-réseau.

## **9.3. Modification du niveau de la désignation accès-réseau du GMF ainsi que du financement et du soutien professionnel qui y sont associés**

Lors de la révision annuelle, le ministre attribue un nouveau niveau de désignation accès-réseau au GMF, qu'il établit en fonction du nombre de consultations annuelles effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF (voir tableau 1), tel que calculé par la RAMQ, lorsque ces données révèlent que :

- ce nombre équivaut à un niveau plus élevé que le sien (augmentation de niveau);
- ce nombre équivaut à moins de 95 % du nombre de consultations associées à son niveau (diminution de niveau);
- ce nombre équivaut, pour une deuxième année consécutive, à 95 % ou plus, mais à moins de 100 % du nombre de consultations associées à son niveau (diminution de niveau).

Par ailleurs, un GMF accès-réseau peut demander au ministre, au moment de sa révision annuelle, de lui reconnaître au maximum un niveau inférieur à celui associé au nombre de consultations annuelles effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF fourni par la RAMQ.

Le ministre alloue au GMF, par l'entremise de l'établissement, pour l'année suivant la date de la révision annuelle de la désignation accès-réseau, le montant du financement et le soutien professionnel associés au nouveau niveau qu'il lui reconnaît pour cette année.

Le niveau de désignation accès-réseau d'un GMF ne peut être révisé à la baisse avant le premier anniversaire de la désignation accès-réseau par le ministre.

#### 9.4. Réduction du financement pour l'offre de service accès-réseau

Le ministre réduit le financement lié aux opérations et à l'administration qu'il alloue au GMF pour sa mission accès-réseau, par l'entremise de l'établissement et pour l'année suivant la date de la révision annuelle, lorsque les données d'analyse démontrent un manquement du GMF à ses obligations au cours de l'année précédente (voir tableau 5). Les réductions sont les suivantes :

- 20 % si un manquement de 1<sup>er</sup> niveau est constaté;
- 40 % si un manquement de 2<sup>e</sup> niveau est constaté;
- 60 % si un manquement de 3<sup>e</sup> niveau est constaté.

En cas de manquements multiples, seul le manquement de plus haut niveau donne lieu à une réduction et, lorsqu'il s'agit de manquements de même niveau, seule une réduction s'applique.

**Tableau 5 – Définition des manquements selon leur niveau**

Manquements de 1 <sup>er</sup> niveau	Manquements de 2 <sup>e</sup> niveau	Manquements de 3 <sup>e</sup> niveau
Non-respect de l'obligation relative à la gestion des disponibilités de la mission accès-réseau	Non-respect de l'obligation relative à l'offre de service spécifique à la mission accès-réseau	Non-respect de l'obligation relative au lien avec les urgences hospitalières
Non-respect de l'obligation relative à l'utilisation d'un DME certifié par le ministre	Non-respect de l'obligation relative au service de prélèvements	Non-respect de l'obligation relative au délai d'intégration ou au maintien en place des ressources professionnelles allouées en vertu du Programme
Non-respect de l'obligation relative aux services spécialisés et services d'imagerie autres que ceux visés à la section 8.5	Non-respect des exigences relatives aux services de radiographie simple et/ou d'échographie	Manquement de 2 <sup>e</sup> niveau répété deux années consécutives
Non-respect de l'obligation relative aux périodes de réactivité ponctuelle		Deux manquements de 2 <sup>e</sup> niveau au cours de la même année

### 9.5. Retrait de la désignation et ses effets

Le ministre retire la désignation accès-réseau du GMF dans les cas suivants :

- lorsque son statut GMF lui est retiré;
- si le GMF n’entre pas en pleine fonction pour sa mission accès-réseau au plus tard trois mois après sa date de désignation (date de signature de la lettre par le ministre);
- lorsqu’un manquement de 3<sup>e</sup> niveau est constaté pour une deuxième année consécutive;
- lorsqu’il constate que le GMF utilise le financement à d’autres fins que celles prévues au Programme, refuse l’accès à ses livres et registres de comptabilité ou aux états financiers, ou refuse de divulguer les pièces liées à l’administration du financement, contrairement à ce qui est prévu à la section 8.9.

Dans le cas où le ministre mettrait fin au Programme, le MSSS s’engage à verser à tout GMF qui perd sa désignation accès-réseau un montant forfaitaire permettant de couvrir les dépenses réelles encourues en espaces locatifs pour l’offre de service accès-réseau, jusqu’à concurrence du montant indiqué au tableau suivant, en fonction du niveau de désignation accès-réseau du GMF. Plus précisément, le MSSS versera un forfait mensuel jusqu’à l’occurrence du premier des événements suivants :

- l’échéance du bail locatif en cours;
- l’écoulement d’un nombre d’années, après la fin du Programme, équivalant au nombre d’années durant lesquelles le GMF a été désigné en vertu du Programme;
- l’échéance de 10 ans suivant la fin du Programme.

**Tableau 6 – Montant forfaitaire selon le niveau du GMF accès-réseau**

Niveau de la désignation accès-réseau	Montant mensuel forfaitaire disponible (\$) <sup>6</sup>
4	1 388
5	1 735
6	2 082
7	2 429
8	2 775
9	3 123
10	3 470
11	3 817
12	4 163

<sup>6</sup> Montants en vigueur pour l’année financière 2021-2022.

Ce montant forfaitaire est également disponible pour tout GMF qui perdrait sa désignation accès-réseau, à l'exception :

- d'un GMF ayant manifesté sa volonté de mettre fin à sa désignation accès-réseau;
- d'un GMF ayant perdu sa désignation accès-réseau en raison d'une situations visée à la section 9.5.

## **10. Bonification des ressources professionnelles**

Sur demande du GMF et en collaboration avec l'établissement signataire de l'entente, le ministre peut bonifier, en cours d'année, les ressources professionnelles d'un GMF qui a obtenu une désignation accès-réseau lorsque le rapport produit par la RAMQ démontre que le niveau suivant pour la désignation accès-réseau a été atteint et maintenu pendant trois mois consécutifs. Ce soutien professionnel supplémentaire est octroyé au GMF pour lui permettre de maintenir ce niveau jusqu'à la prochaine révision annuelle du GMF.

Afin d'ajuster rapidement ce soutien professionnel supplémentaire, le GMF peut procéder à l'embauche de ressources hors établissement dès l'atteinte et le maintien du niveau suivant pendant trois mois consécutifs. Le cas échéant, l'établissement lui verse en argent le montant correspondant au nombre de ressources supplémentaires par catégorie d'emploi qui ont effectivement été embauchées, sans dépasser le nombre de ressources auxquelles il a droit selon la section 7.2 et en respect des conditions inscrites à l'annexe III. Les modalités de ce soutien supplémentaire doivent être inscrites dans un addenda ajouté à l'entente conclue entre l'établissement et le GMF. Cet addenda doit être signé par le DRMG, le PDG, le DSP et le médecin responsable de la mission accès-réseau du GMF. Le moment du versement des montants pour le soutien professionnel supplémentaire est déterminé conjointement par le GMF et l'établissement, et doit être inscrit dans l'addenda.

L'établissement veille à transmettre l'addenda et une demande de remboursement signée, par le PDG ou un représentant qu'il désigne, directement au ministre selon les coordonnées présentées à la section 13. Le MSSS rembourse l'établissement à la date prévue du prochain versement.

Au moment de la révision annuelle et de la reconduction de l'entente entre le GMF et l'établissement, le GMF peut demander que les ressources supplémentaires soient allouées par l'établissement à partir de la date de sa révision annuelle.

## **11. Modification du Programme**

Le ministre peut apporter des modifications au Programme, sous réserve de leur approbation par le Conseil du trésor. Celles-ci doivent être notifiées au GMF au moins 60 jours avant la date de prise des données, telle qu'inscrite à la section 9.1, en prévision de la révision annuelle de sa situation. Les modifications deviennent applicables à compter de cette date, à moins que le GMF n'ait avisé le ministre de sa volonté de mettre fin à sa désignation accès-réseau.

## **12. Mécanisme de résolution des problématiques dans les GMF accès-réseau**

### **12.1. Comité technique**

Le comité technique est composé de trois membres désignés par la FMOQ et de trois membres désignés par le ministre. Toute question en lien avec le Programme, concernant notamment les obligations et responsabilités des GMF et des établissements, peut être soumise au comité technique pour analyse, aux coordonnées présentées à la section 13.

### **12.2. Étapes de résolution des problématiques dans les GMF accès-réseau**

Toute problématique en lien avec le Programme peut être soulevée en suivant les cinq étapes du mécanisme de résolution des problématiques dans les GMF accès-réseau.

#### **12.2.1. Étape 1 : la problématique est abordée par le médecin responsable du GMF, par le médecin responsable de la mission accès réseau (lorsqu'il ne s'agit pas de la même personne), par le gestionnaire du CISSS ou CIUSSS détenant l'autorité administrative auprès des ressources du GMF et par le chargé de projet GMF du CISSS ou du CIUSSS**

Dans l'éventualité d'une problématique découlant du Programme, les parties doivent échanger pour tenter d'arriver à une solution conjointe.

#### **12.2.2. Étape 2 : la problématique est exposée à l'instance régionale de gouvernance de l'accès aux services médicaux de première ligne**

Si aucune entente n'est possible entre les parties impliquées à l'étape 1, celles-ci font appel à l'instance régionale de gouvernance de l'accès aux services médicaux de première ligne, sous la cogestion du chef de DRMG et du DSP ou de son représentant, afin qu'elle apporte son aide pour dénouer la situation.

#### **12.2.3. Étape 3 : la problématique est exposée au comité technique**

Advenant l'échec des discussions à l'étape 2, les parties doivent soumettre la problématique au comité technique, décrit à la section 12.1, en lui transmettant toutes les informations nécessaires à l'analyse de la demande.

Pour ce faire, les parties doivent remplir le formulaire *Demande de résolution de problématiques dans un GMF*, qui est disponible sur le site Internet du MSSS, et le soumettre directement au ministre, aux coordonnées présentées à la section 12.

Ce formulaire doit notamment inclure les informations suivantes :

- identité du GMF et de l'établissement;
- description de la problématique;
- points saillants des discussions déjà engagées;

pistes de solution proposées.

Le cas échéant, le formulaire est accompagné de tout autre document jugé pertinent par les parties.

Le comité technique se réunit selon un calendrier établi annuellement pour analyser les demandes reçues et rendre les décisions en conséquence.

#### **12.2.4. Étape 4 : la problématique est exposée au comité de conciliation**

Advenant l'échec des discussions à l'étape 3, l'une ou l'autre des parties peut s'adresser au comité de conciliation comme prévu à l'article 12.00 (2) de l'*Accord-cadre se terminant le 31 mars 2023 ayant trait au renouvellement de l'Entente générale intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec* (Accord-cadre), ou d'un accord subséquent.

Ce comité de conciliation permanent est mis en place afin d'aborder toute problématique ou autre, spécifique et ponctuelle, touchant les conditions de pratique des médecins, et ce, dans le but de la résoudre. Toute demande auprès du comité de conciliation doit être envoyée aux deux adresses suivantes : [comiteconciliation-gmf@fmoq.org](mailto:comiteconciliation-gmf@fmoq.org) et [dospli.gmf@msss.gouv.qc.ca](mailto:dospli.gmf@msss.gouv.qc.ca)

#### **12.2.5. Étape 5 : la problématique est soumise à l'arbitrage**

Si la problématique n'est toujours pas réglée à l'étape 4, l'une ou l'autre des parties peut déposer un avis de différend selon les modalités prévues à l'article 24 (et les suivants) de l'Accord-cadre. À la présente étape, on entend par « parties », le médecin responsable du GMF, le MSSS ou la FMOQ.

L'arbitre a le pouvoir de résoudre le différend survenu entre les parties en rendant une décision juste et équitable, conformément à l'Accord-cadre.

### **13. Avis**

Tous les avis, demandes, formulaires ou autres documents exigés en vertu du Programme doivent être acheminés à l'établissement selon les coordonnées présentées à l'annexe IV du Programme. L'établissement veille à transmettre l'information directement au ministre par courriel, à l'adresse : [DOSPLI.GMF@msss.gouv.qc.ca](mailto:DOSPLI.GMF@msss.gouv.qc.ca).

Le préavis exigé en vertu de la section 4.3.1 doit, pour être valide, être donné par écrit et être transmis au ministre, par un moyen permettant d'en prouver la réception à un moment précis, à l'adresse :

Programme GMF Accès-réseau  
1075, chemin Ste-Foy, 8<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 2M1

Toutes les demandes ou questions relatives à l'Entente particulière GMF accès-réseau doivent être adressées au comité paritaire par courriel, aux adresses : [comite.paritaire.FMOQ@msss.gouv.qc.ca](mailto:comite.paritaire.FMOQ@msss.gouv.qc.ca) et [comiteparitaire-gmf@fmoq.org](mailto:comiteparitaire-gmf@fmoq.org).

### **14. Entrée en vigueur**

Le Programme est entré en vigueur le 28 avril 2016.

La présente version modifiée du Programme entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2022.

### **15. Durée**

Le présent Programme est valide jusqu'au 31 mars 2025. Il peut être prolongé, sous réserve des crédits votés par l'Assemblée nationale, sur autorisation du Conseil du trésor. La durée de la prolongation est déterminée par le Conseil du trésor.

**ANNEXE I :**  
**Précisions sur les mesures utilisées dans le cadre du suivi  
de la désignation accès-réseau**

**DÉTAILS CONCERNANT LA PÉRIODE DE MESURES**

Une première mesure peut être effectuée à la demande du GMF, comme décrite à la section 4.1 du Programme, afin de se faire reconnaître un niveau selon le nombre de consultations effectuées auprès de patients qui ne sont pas inscrits à ce GMF lors de sa désignation accès-réseau.

Les données utilisées s'étendent sur une période de douze mois consécutifs se terminant un mois avant la date de la demande.

Une mesure est effectuée lors de chaque révision annuelle de la désignation accès-réseau, à la même date que la révision annuelle du statut GMF.

**DÉTAILS CONCERNANT LA MESURE DU NOMBRE DE CONSULTATIONS ANNUELLES EFFECTUÉES  
AUPRÈS DE PATIENTS DONT LE LIEU D'INSCRIPTION N'EST PAS LE GMF**

La mesure est effectuée par la RAMQ. Les données utilisées proviennent des bases de données suivantes :

- Base de données sur les services rendus à l'acte (RAMQ);
- Base de données du Registre des consultations (RAMQ);
- Base de données sur les inscriptions auprès d'un médecin (RAMQ).

Définition des consultations considérées dans les calculs :

Elles correspondent aux visites effectuées sur le site où sont offerts les services accès-réseau (lieu lié à la désignation accès-réseau).

Toutefois, les visites effectuées sur le site où sont offerts les services accès-réseau par des patients inscrits à un médecin faisant partie de ce GMF sont exclues du calcul.



**ANNEXE II :**  
**Liste des établissements non fusionnés**  
**du réseau de la santé et des services sociaux**

<b>Régions socio-sanitaires</b>	<b>Établissements non fusionnés</b>
Capitale-Nationale (03)	Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec – Université Laval
	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) – Université Laval
Montréal (06)	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
	Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
	Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine
	Institut de cardiologie de Montréal (ICM)
	Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel – Montréal

### **ANNEXE III : Conditions pour l'embauche de personnel hors réseau**

Un GMF qui souhaite procéder à l'embauche de personnel hors établissement, spécifiquement pour le volet accès-réseau, doit s'engager à :

- utiliser le financement accordé par l'établissement en vertu de la section 7 du Programme uniquement aux fins de l'embauche de ressources cliniques, tel que prévu au Programme;
- produire une reddition de comptes annuelle spécifique en incluant notamment les renseignements suivants pour chacune des ressources : corps d'emploi, nom, numéro de permis de pratique, date d'entrée en fonction, date de fin d'emploi et périodes d'absence prolongée s'il y a lieu, salaire annuel prévu et versé. Ces renseignements doivent être compilés dans la *Grille de suivi pour les ressources hors établissement* fournie en annexe B de l'entente conclue avec l'établissement.

Sous respect de ces conditions, le GMF pourra obtenir un financement équivalent à celui prévu par le Programme, soit :

- selon le nombre et le type de ressources qui seraient normalement allouées au GMF en fonction de son niveau, en vertu du Programme de désignation accès-réseau;
- ET
- selon un montant forfaitaire annuel et maximal calculé sur une base d'équivalent temps plein, tel que précisé au tableau suivant.

Types d'infirmière	Montants* forfaitaires annuels et maximaux calculés sur la base d'un équivalent temps plein
Auxiliaire	53 057 \$
Technicienne	61 522 \$
Clinicienne	78 330 \$

\* Montants en vigueur pour l'année financière 2021-2022.

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

**ANNEXE IV :  
Adresses courriel des responsables GMF en établissement**

<b>Régions</b>		<b>Adresses courriel</b>
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	premiere.ligne.drmg.dsp.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca
02	CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	02.programme.gmf.ciusss.slsj@ssss.gouv.qc.ca
03	CIUSSS de la Capitale-Nationale	gmf.programme.ciusssnc@ssss.gouv.qc.ca
04	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	04ProgrammeGMF@ssss.gouv.qc.ca
05	CIUSSS de l'Estrie – CHUS	programme-gmf.ciuusse-chus@ssss.gouv.qc.ca
06.1	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	gmf.comtl@ssss.gouv.qc.ca
06.2	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	GMF.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca
06.3	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	inforls.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
06.4	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	GMF.CNMTL@ssss.gouv.qc.ca
06.5	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	programme.gmf.cemtl@ssss.gouv.qc.ca
07	CISSS de l'Outaouais	07.programme.gmf@ssss.gouv.qc.ca
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	08.ci:sssat.GMF@ssss.gouv.qc.ca
09	CISSS de la Côte-Nord	09ci:sss.programme.gmf@ssss.gouv.qc.ca
10	CRSSS de la Baie-James	10_gmf@ssss.gouv.qc.ca
11.1	CISSS de la Gaspésie	ci:sssgaspesie.programme.gmf@ssss.gouv.qc.ca
11.2	CISSS des Îles	prog.gmf.ci:sssdesiles@ssss.gouv.qc.ca
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	programme_gmf.ci:sssca@ssss.gouv.qc.ca
13	CISSS de Laval	drmg.ci:ssslaval@ssss.gouv.qc.ca
14	CISSS de Lanaudière	GMF.CI:SSSLAN@ssss.gouv.qc.ca
15	CISSS des Laurentides	programme.gmf.ci:ssslau@ssss.gouv.qc.ca
16.1	CISSS de la Montérégie-Centre	gmf.ci:sssmc16@ssss.gouv.qc.ca
16.2	CISSS de la Montérégie-Est	supportgmf.ci:sssme16@ssss.gouv.qc.ca
16.3	CISSS de la Montérégie-Ouest	programme.gmf.ci:sssmo16@ssss.gouv.qc.ca



[msss.gouv.qc.ca](https://msss.gouv.qc.ca)

