

Coordonnateurs médicaux locaux

**Mandat, rôles et
responsabilités**

**Département territorial de
médecine familiale de la Capitale-
Nationale**

Avril 2025

Table des matières

1. PRÉAMBULE	3
2. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	3
2.1 Rôles et responsabilités généraux	3
2.2 Rôles et responsabilités spécifiques liés au GACO	4
2.3 Rôles et responsabilités spécifiques liés au CRDS	5
3. PROCESSUS DE NOMINATION	6
3.1 Critères d'éligibilité	6
3.2 Recrutement	7
3.3 Nomination	7
4. MODALITÉS DU MANDAT	7
4.1 Durée du mandat	7
4.2 Absence ou poste vacant	8
4.3 Rémunération	8
4.4 Participation aux rencontres	9
4.5 Imputabilité	9
5. RÉFÉRENCES	9

1. PRÉAMBULE

Les activités d'organisation et de coordination des services de première ligne de la Capitale-Nationale relèvent du comité de direction du Département territorial de médecine familiale (DTMF) de la Capitale-Nationale.

Celui-ci est également responsable de la nomination de médecins de famille à titre de coordonnateurs médicaux locaux (CML) au sein des réseaux locaux de services (RLS), sous la recommandation de l'exécutif du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) des établissements de la région.

Ce document a pour objectif de présenter les rôles et responsabilités du CML dans l'organisation, le processus entourant sa nomination ainsi que les modalités de son mandat à titre de CML pour les services de première ligne, et ce, pour les RLS de la région de la Capitale-Nationale.

2. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

2.1 Rôles et responsabilités généraux

Sous l'autorité du comité de direction du DTMF, le CML collabore à l'organisation et à la coordination des services médicaux de première ligne dans le territoire local qu'il représente.

En vertu de l'article 4.04 du [Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale](#), et selon les priorités déterminées par le comité de direction du DTMF, le CML assume, au niveau de son territoire local, les fonctions suivantes¹ :

- En soutien au DTMF, collaborer et participer au fonctionnement des tables territoriales de médecine générale pour le RLS;
- Agir à titre de répondant médical pour le Guichet d'accès à la médecine de famille (GAMF) et pour le Centre de répartition des demandes de services (CRDS);
- Assurer la liaison entre l'établissement et les médecins des GMF, des GMF-A, des GMF-R, des GMF-U, des cliniques-réseau, des CLSC et des cabinets du territoire;
- Participer à la création de mécanismes favorisant une coordination efficace entre les services médicaux de première ligne, de deuxième ligne ainsi que les services médicaux spécialisés (plateau diagnostique et thérapeutique);

¹ Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale, Article 4.04.

- Faciliter le fonctionnement des réseaux de première ligne particulièrement au regard de l'organisation d'une garde locale, du partage de l'offre de services pour les heures défavorables, des services diagnostiques accessibles aux médecins omnipraticiens et de la définition des projets-cliniques sur son territoire;
- Participer en soutien au comité de direction du DTMF, à l'élaboration des priorités de recrutement dans la région, notamment pour les services médicaux de première ligne, afin d'alimenter les réflexions sur les plans des effectifs médicaux en établissement et hors établissement qui sont proposés au ministère.

Finalement, le CML contribue aux actions pour favoriser l'accès populationnel aux soins et services en première ligne dans son RLS en assurant les responsabilités suivantes :

- Participer et conseiller sur la vision et les orientations du Guichet d'accès à la clientèle orpheline (GACO) et du Guichet d'accès à la première ligne (GAP);
- Assurer la liaison entre le Centre de répartition des demandes en spécialités (CRDS) et les médecins de famille du territoire;
- Participer à l'application des programmes et participer à l'amélioration des trajectoires cliniques sur son territoire;
- Soutenir la mise en place de mesures favorables à l'accès aux soins et services pour la population sans médecin de famille;
- Coordonner et soutenir la mise en place de trajectoire de soin et de prise en charge pour des usagers dont les situations sont complexes et pour lesquels les trajectoires habituelles ne peuvent répondre (ex. : demandes anticipées d'aide médicale à mourir, usagers désaffiliés, soutien à domicile, curatelle, etc.);
- Assurer tous les mandats qui pourraient lui être confiés par le comité de direction du DTMF.

2.2 Rôles et responsabilités spécifiques liés au GACO

Le mandat du GACO est d'accompagner la clientèle orpheline dans sa recherche d'un médecin de famille. À titre de répondant médical pour le GACO dans son RLS, le CML collabore étroitement avec le personnel du GACO de la région.

En conformité avec le [Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale](#) (article 4.04), le *Cadre de référence : Mécanismes régionaux d'accès aux services de première ligne pour la population sans médecin de famille*, ainsi que le *Cadre de référence provincial des guichets d'accès pour la clientèle sans médecin de famille (GACO)*, le CML a les responsabilités suivantes :

- Favoriser l’attribution particulière de patients prioritaires déterminés par le personnel du GACO dans son territoire, notamment ceux qui attendent au-delà des délais prescrits pour l’inscription, à un médecin de famille;
- Accompagner et répondre aux questions des médecins de son territoire concernant l’attribution des patients, la prise en charge collective ou le fonctionnement du GAMF;
- Accompagner les nouveaux médecins et les médecins qui prévoient prendre leur retraite ou changer de pratique, sur son territoire, afin qu’ils obtiennent l’information pertinente;
- Assurer le suivi des refus d’inscription individuelle de patient par les médecins de son territoire;
- Participer au développement de stratégies et recommandations d’amélioration des processus de prise en charge;
- Évaluer, de concert avec le DTMF, les demandes des cliniques en matière d’inscriptions collectives;
- Assurer une cogestion avec les gestionnaires administratifs de l’équipe du GACO en respectant les liens fonctionnels et hiérarchiques du Cadre de référence provincial des GACO;
- Appliquer les modalités et règles de gestions provinciales et régionales des GACO, du guide de gestion de l’[amendement 150](#), des lettres d’entente (entre autres [LE321](#), [LE304](#), [LE368](#), etc.) ainsi que [Loi visant à augmenter l’offre de services de première ligne et à améliorer la gestion de cette offre](#) (articles 11 et 11.1).

2.3 Rôles et responsabilités spécifiques liés au CRDS

Le CRDS est un guichet mis en place pour soutenir les usagers ayant besoin d'une première consultation auprès d'un médecin spécialiste.

Comme convenu avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et en vertu du [Guide de gestion des Centres de répartition des demandes de services](#), le CML est aussi le coordonnateur médical au CRDS pour son territoire local. Avec l’établissement, il collabore à l’organisation et à la coordination des services médicaux de première ligne du territoire en cause. Il a pour mandat de² :

- Recueillir les problématiques en lien avec le CRDS et les soumettre au comité de direction du DTMF et au CRDS;

² Centres de répartition des demandes de services, Guide de gestion, 2021.

- Répondre aux demandes et commentaires des médecins de la première ligne lorsqu'ils sont insatisfaits du suivi effectué par le CRDS;
- Intervenir, au besoin, auprès de médecins de famille identifiés par le CRDS;
- Assurer la promotion et l'explication des procédures du CRDS auprès du DTMF;
- Assurer les liens avec le médecin coordonnateur spécialiste;
- Accompagner le CRDS dans la réflexion, le déploiement et le suivi des processus de gestion des requêtes;
- Recueillir les propositions pour l'amélioration continue des formulaires de l'accès priorisé aux services spécialisés (APSS);
- Discuter des enjeux identifiés, émettre des recommandations et les soumettre au comité directeur du CRDS;
- Contribuer à la bonne progression de l'APSS et du CRDS;
- Procéder au suivi et à l'évaluation des résultats;
- Participer activement au comité directeur du CRDS;
- Participer au développement des indicateurs de gestion du CRDS;
- Assurer les liens avec la FMOQ.

3. PROCESSUS DE NOMINATION

3.1 Critères d'éligibilité

Le DTMF doit s'assurer que chaque RLS est représenté par un CML. Dans la région de la Capitale-Nationale, quatre (4) postes de CML sont disponibles considérant les quatre (4) RLS dans la région.

Pour être éligible à un poste de CML, le médecin de famille doit :

- Être membre du DTMF;
- Pratiquer la médecine de famille en première ligne, en tout ou en partie, dans le RLS visé lors de sa nomination;
- Faire preuve d'un leadership mobilisateur;
- Avoir une capacité au travail de cogestion médico-administrative collaborative avec des intervenants médicaux et non médicaux;
- Avoir une connaissance accrue des divers milieux d'exercice de première ligne de la région;
- Avoir le temps nécessaire aux responsabilités qui lui incombent par son mandat;
- Obtenir une nomination du comité de direction du DTMF et un avis de service du CMDPSF du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

3.2 Recrutement

Le recrutement du CML se fait auprès de tous les médecins de famille membres du DTMF de la région de la Capitale-Nationale au moment du renouvellement d'un mandat, soit aux quatre (4) ans, ou lorsqu'un poste devient vacant.

Le comité de direction du DTMF lance un appel de candidatures parmi les membres du DTMF du RLS visé, incluant les rôles et responsabilités du poste, via une communication par courriel à tous les membres du DTMF, et ce au moins trois (3) mois avant le début d'un nouveau mandat.

Le médecin de famille intéressé doit acheminer sa candidature au comité de direction du DTMF. Le candidat peut être appelé à passer une entrevue.

3.3 Nomination

La nomination du CML est entérinée par le comité de direction du DTMF et ce dernier avise les PDG des établissements de santé du territoire dans les dix (10) jours ouvrables suivant la nomination.

Le comité de direction du DTMF informe le MSSS et le comité paritaire des dates de début et de fin de mandat pour assurer le suivi de la rémunération par la RAMQ selon les forfaits négociés.

Finalement, l'avis de nomination d'un CML est mis en ligne sur le site Web du CIUSSS de la Capitale-Nationale, dans la section réservée au DTMF de la Capitale-Nationale.

4. MODALITÉS DU MANDAT

4.1 Durée du mandat

La nomination des CML est d'une durée de quatre (4) ans. Le CML demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou jusqu'à ce qu'un successeur soit nommé et que celui-ci débute ses fonctions.

Il est attendu que le CML réalise un transfert de connaissances et un accompagnement de la personne qui le succédera afin d'assurer une pérennité dans la compréhension des dossiers.

4.2 Absence ou poste vacant

Le comité de direction du DTMF se réserve le droit de révoquer le mandat du CML, si celui-ci perd son éligibilité en cours de mandat ou si le CML n'est pas en mesure d'assurer les rôles et responsabilités qui lui incombent.

Dans le cadre d'une démission, le CML doit aviser par écrit le comité de direction du DTMF au moins trois (3) mois avant son départ.

Si le CML démissionne ou perd son éligibilité, le comité de direction du DTMF nomme un médecin remplaçant selon le processus d'appel de candidatures et de l'obtention d'un avis de service du CMDPSF du CIUSSS de la Capitale-Nationale, dans le respect des critères d'éligibilité et du RLS du CML à remplacer.

En cas d'absence prolongée du CML, le comité de direction du DTMF doit être informé par écrit de la durée prévue de l'absence. Le comité de direction du DTMF peut alors statuer sur un remplaçant, dans le respect des critères d'éligibilité et du RLS du CML à remplacer.

Il est attendu que le CML réalise un transfert de connaissances et un accompagnement de la personne nommée pour le remplacer afin d'assurer une pérennité dans la compréhension des dossiers.

Dans le cas où le poste de CML d'un ou de plusieurs RLS est vacant, le comité de direction du DTMF assure les fonctions et les responsabilités liées à ce rôle.

4.3 Rémunération

En vertu de l'article 5.06 du [Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale](#), le CML est rémunéré pour les semaines pendant lesquelles il assume les fonctions décrites au paragraphe 4.04 selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un ou de plusieurs forfaits hebdomadaires.

La banque de forfaits est allouée de façon annuelle. Le nombre de forfaits alloué par RLS diffère selon la population des territoires à desservir et a été fixé par une [entente entre le MSSS et la FMOQ](#). Le code de facturation est le 19103.

Pour les RLS de Portneuf et le RLS de Charlevoix (groupe 3), la rémunération équivaut à 653 forfaits.

Pour les RLS de Québec-Nord et le RLS de Québec-Sud (groupe 1), elle équivaut à 954 forfaits.

Les différentes modalités de rémunération sont décrites dans l'article 5.06 du [Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale.](#)

4.4 Participation aux rencontres

Le CML participe aux rencontres et réunions suivantes :

- Rencontres du comité de direction du DTMF et rencontres extraordinaires, sur demande du comité de direction;
- Tables locales du DTMF de leur RLS;
- Rencontres en lien avec leurs rôles et responsabilités liés au GACO et CRDS pour leur RLS.
- Assemblée générale annuelle du DTMF

4.5 Imputabilité

Les CML doivent faire état de l'avancement de leurs dossiers et enjeux aux rencontres du comité de direction du DTMF sur demande.

5. RÉFÉRENCES

Cadre de référence : Mécanismes régionaux d'accès aux services de première ligne pour la population sans médecin de famille, 2021.

Cadre de référence provincial des guichets d'accès pour la clientèle sans médecin de famille (GACO), 2017.

[Centres de répartition des demandes de services, Guide de gestion, 2021.](#)

[Coordination | Le Médecin du Québec \(lemedecinduquebec.org\)](#)

[COORDONNATEUR GACO | Fédération des médecins omnipraticiens du Québec \(stage-fmoq.org\)](#)

[Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre d'un département régional de médecine générale](#)

Document rédigé en avril 2025
Par le Département territorial de médecine familiale (DTMF) de la Capitale-Nationale
Courriel : drmq.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
[Page Web du DTMF de la Capitale-Nationale](#)