

# Diminution des activités en prévision de la retraite ou pour des raisons de santé

## Guide d'accompagnement du médecin de famille

Avril 2024

En collaboration :



## Table des matières

### I. Introduction .....3

Contexte ..... 3

Guide d'accompagnement ..... 3

### II. Repères déontologiques.....3

Capacités et limites du médecin ..... 3

Suivi de la patientèle ..... 4

Absence de discrimination ..... 5

Fin de la relation médecin-patient ..... 5

### III. Démarche professionnelle .....5

1. Évaluer ses capacités, ses limites et les moyens à sa disposition ..... 5

2. Brosser le portrait de sa patientèle ..... 6

3. Apporter les ajustements requis à sa charge de travail ..... 6

4. Aviser les patients sans maladie ni problème de santé de la fin de la relation thérapeutique ..... 6

5. Transférer à des collègues la patientèle nécessitant un suivi médical ..... 6

6. Préparer le transfert des autres patients ayant besoin d'un suivi médical au GAMF ..... 7

7. Contacter la FMOQ pour procéder au transfert de sa patientèle au GAMF ..... 7

### Annexes

Annexe 1 – Processus de réflexion sur les ajustements requis à sa pratique..... 8

Annexe 2 – Processus d'aide à la décision pour l'ajustement du nombre de patients ..... 9

Annexe 3 – Modèle de préavis aux patients sans besoin de suivi ..... 10

Annexe 4 – Modèle de préavis aux patients transférés à d'autres médecins ..... 11

Annexe 5 – Modèle de préavis aux patients ayant besoin d'un suivi ..... 12

Annexe 6 – Catégories de priorité pour le transfert de patients au GAMF/exemples ..... 13

# I. Introduction

## Contexte

Le médecin de famille qui exerce en première ligne assume une responsabilité à l'égard des personnes dont il assure le suivi. Le médecin de famille qui veut diminuer ses activités professionnelles en fin de carrière ou pour des raisons de santé ou encore parce qu'il agit comme personne proche aidante, par exemple, peut se sentir démuni à l'idée de diminuer sa charge de travail, particulièrement en période de pénurie de ressources médicales et autres.

Il arrive que certains médecins, ne voyant pas comment diminuer leur charge de travail ou leur patientèle, choisissent un autre domaine d'exercice que le suivi de la patientèle ou précipitent leur départ à la retraite. Pourtant, le médecin qui demeure en exercice dans des conditions favorables à sa santé et à la qualité de sa pratique est d'une grande contribution.

Dans ce contexte, le Collège des médecins du Québec (CMQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la Fédération des médecins de famille du Québec (FMOQ) et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) ont poursuivi leurs discussions pour clarifier le parcours de la patientèle lors d'une diminution partielle d'exercice et les responsabilités des médecins, conformément aux recommandations du [rapport du Chantier sur l'accès à un médecin et la cessation d'exercice](#), publié en avril 2022<sup>1</sup>.

## Guide d'accompagnement

À l'issue de leurs travaux, le CMQ, le MSSS, la FMOQ et la FMSQ ont convenu de l'importance d'établir des repères pour guider les médecins dans leurs démarches auprès de leur patientèle lors d'une diminution d'exercice en fin de carrière ou pour des raisons de santé. Ils ont également convenu de modalités pour permettre à ces médecins de transférer certains de leurs patients directement au Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF) afin que l'équipe du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) prenne le relais pour la sécurité de la patientèle. C'est

l'objectif visé de ce Guide d'accompagnement du médecin pour la diminution des activités en prévision de la retraite ou pour des raisons de santé.

# II. Repères déontologiques

Le médecin qui réduit le volume de ses activités professionnelles en fin de carrière ou pour des raisons de santé doit composer avec diverses obligations déontologiques. Il est donc important de les lui rappeler et de lui proposer des moyens concrets pour en assurer le respect.

## Capacités et limites du médecin

### Obligation :

« Le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. Il doit, si l'intérêt du patient l'exige, consulter un confrère, un autre professionnel ou toute personne compétente ou le diriger vers l'une de ces personnes (article 42 du *Code de déontologie des médecins*). »

**Commentaires :** Le médecin qui veut ralentir ses activités en fin de carrière ou pour des raisons de maladie devrait prendre le recul nécessaire pour évaluer ses capacités, ses limites et les moyens dont il dispose, en tenant compte de sa situation personnelle et professionnelle.

Sur le plan personnel, le médecin devrait évaluer sa capacité résiduelle de travail (nombre d'heures par jour et de jours par semaine). Il va sans dire que le médecin ayant des problèmes de santé pourrait se faire accompagner dans cette démarche par son médecin traitant et tout autre professionnel de la santé.

Il devrait également évaluer l'organisation et le soutien à sa pratique. Dans plusieurs cas, des améliorations possibles

<sup>1</sup> Rapport du Chantier sur l'accès à un médecin et la cessation d'exercice – Constats et actions proposées pour un meilleur parcours de soins, 29 avril 2022, Collège des médecins du Québec.

pourraient lui permettre de réduire sa charge de travail. À titre d'exemple, une meilleure répartition des tâches entre les membres d'une équipe ou l'attribution de ressources additionnelles permettant à un médecin de travailler en duo avec une infirmière peuvent s'avérer des éléments de solution. Aussi, après entente au sein du groupe, plusieurs suivis peuvent être assurés par d'autres professionnels de la santé.

Il s'agit donc d'une étape importante qui devrait ensuite permettre au médecin de prendre des décisions éclairées concernant la gestion de sa charge de travail.

## Suivi de la patientèle

### Obligation :

« Le médecin qui a examiné, investigué ou traité un patient est responsable d'assurer le suivi médical requis par l'état du patient à la suite de son intervention, à moins de s'être assuré qu'un autre médecin, un autre professionnel ou une autre personne habilitée puisse le faire à sa place (art. 32 du *Code de déontologie des médecins*). »

Le médecin qui ne peut plus assurer le suivi médical requis chez un patient doit, avant de cesser de le faire, s'assurer que ce dernier peut continuer à obtenir les services professionnels requis et y contribuer dans la mesure nécessaire (art. 35 du *Code de déontologie des médecins*).

**Commentaires :** L'obligation de suivi du médecin est dictée et modulée par l'état de chaque personne à la suite de l'examen, de l'investigation ou du traitement médical. Par conséquent, le médecin qui doit diminuer sa charge de travail devrait évaluer la composition de sa patientèle en précisant les patients qui répondent aux critères suivants :

- ▶ aucun suivi médical requis pour une maladie ou un problème particulier;
- ▶ suivi médical requis, dont l'intensité peut être variable, pour une ou plusieurs maladies;
- ▶ investigation en cours et/ou état de santé instable.

Dans le contexte d'une diminution de ses activités, le médecin peut plus facilement mettre fin à sa relation thérapeutique avec les personnes qui ne requièrent pas de suivi médical, sous réserve d'un préavis raisonnable, dans le respect de l'[article 36 du Code de déontologie des médecins](#).

Le médecin pourra ainsi accorder son attention au reste de sa patientèle. Dans un monde idéal, en priorisant les personnes plus vulnérables, il continuerait d'en assurer lui-même le suivi. Cependant, cette avenue ne permet pas à tous les médecins de réduire suffisamment leur charge de travail ou de trouver un équilibre acceptable dans leur pratique. Chaque médecin devra donc faire preuve de jugement pour concilier adéquatement les besoins de sa patientèle avec ses capacités et ses limites dans le but de maintenir un exercice de qualité.

Une fois qu'il aura dressé la liste de ses patients nécessitant un suivi médical qu'il ne pourra plus effectuer, le médecin devra faire de son mieux pour en transférer la responsabilité à des collègues. Dans l'intérêt de ces personnes, le médecin devra d'abord tenter de les transférer à des médecins de sa clinique, puis à des médecins de son groupe de pratique (GMF multisites) ou à d'autres médecins de son territoire.

S'il ne parvient pas à transférer tous les patients souhaités à des collègues, il pourra alors les transférer directement au GAMF pour leur donner accès au GAP qui, lui, pourra assurer un suivi de leurs besoins lorsque nécessaire.

Pour assurer la sécurité et la continuité des soins à offrir à la patientèle dans le cadre du transfert au GAMF, le médecin devra toutefois respecter ce qui suit :

- ▶ continuer d'assurer la garde des dossiers médicaux concernés;
- ▶ continuer d'assurer le suivi des analyses, des requêtes et des rapports d'examen et autres investigations demandées;
- ▶ informer les personnes de tout résultat nécessitant un suivi médical, le noter aux dossiers et demander aux patients de communiquer avec l'équipe du GAP pour qu'un suivi soit assuré;
- ▶ collaborer avec les professionnels de la santé qui pourraient le contacter concernant un ancien membre de sa patientèle, bien qu'il ne soit désormais plus le médecin traitant<sup>2</sup>.

2 Conformément à l'article 3.1 du *Code de déontologie des médecins*. À noter que cela ne veut pas dire pour autant que le médecin devra évaluer ou traiter les patients en cause (ex. : renouveler des prescriptions).

## Absence de discrimination

### Obligation :

« Le médecin ne peut refuser d'examiner ou de traiter un patient pour des raisons reliées à la nature d'une déficience ou d'une maladie ou au contexte dans lequel cette déficience ou cette maladie présentée par ce patient est apparue ou pour des raisons de race, de couleur, de sexe, de grossesse, d'état civil, d'âge, de religion, d'origine ethnique ou nationale ou de condition sociale de ce patient ou pour des raisons d'orientation sexuelle, de mœurs, de convictions politiques ou de langue (art. 23 du *Code de déontologie des médecins*). »

**Commentaires :** Dans le cadre de sa démarche visant à réduire sa patientèle, le médecin ne devra faire preuve d'aucune discrimination ni de favoritisme. Il doit donner la priorité d'accès à des soins médicaux strictement en fonction de critères de nécessité médicale (art. 63.1 du *Code de déontologie des médecins*).

Une communication franche et transparente sur sa démarche de réduction de pratique aidera sa patientèle à comprendre et à respecter sa décision.

## Fin de la relation médecin-patient

### Obligation :

Le médecin doit avoir un motif juste et raisonnable de mettre fin à une relation thérapeutique (art. 19 du *Code de déontologie des médecins*).

De plus, il doit, advenant une cessation d'exercice complète ou partielle, en informer ses patients en leur donnant un préavis et un délai raisonnables (art. 36 du *Code de déontologie des médecins*).

**Commentaires :** Le médecin qui veut réduire ses activités de suivi longitudinal en première ligne devra inévitablement mettre fin à sa relation thérapeutique avec un certain nombre de ses patients. Il devra, en outre, leur donner un préavis raisonnable.

Un délai raisonnable tient compte à la fois de la situation du médecin et de l'état de la personne concernée. L'avis devrait permettre aux patients de savoir ce qu'ils doivent faire pour : 1) avoir un nouveau médecin de famille, 2) recevoir des soins et des services médicaux après la fin de la relation avec leur médecin et/ou 3) obtenir une copie de leur dossier médical.

---

À la lumière de ce qui précède, voici les grandes lignes d'une démarche structurée que nous recommandons en matière de gestion de la patientèle par le médecin qui veut diminuer ses activités en fin de carrière ou pour des raisons de santé. Des tableaux résumant cette démarche sont joints aux annexes 1 et 2.

## III. Démarche professionnelle

### 1. Évaluer ses capacités, ses limites et les moyens à sa disposition

- ▶ Faire le point sur sa situation personnelle et professionnelle : réévaluer ses capacités, ses limites et les moyens à sa disposition aussi objectivement que possible.
- ▶ Déterminer sa capacité de travail en tenant compte des heures travaillées par jour et des jours travaillés par semaine afin d'offrir une accessibilité raisonnable.
- ▶ Évaluer son organisation et le soutien à sa pratique. Explorer les mesures d'amélioration à sa portée pour réduire sa charge de travail et y apporter des améliorations, lorsque c'est possible.

## 2. Brosser le portrait de sa patientèle

- ▶ Recenser le nombre total de ses patients et leur répartition selon diverses catégories :
  - ▷ nombre de patients dont le dossier est inactif depuis plus de 5 ans (pas de visite depuis plus de 5 ans et pas d'ajout au dossier) et qui ne souffrent d'aucune maladie ni d'aucun problème de santé requérant un suivi médical;
  - ▷ nombre de patients qui résident à plus de 70 km du lieu de consultation et qui ne souffrent d'aucune maladie ni d'aucun problème de santé requérant un suivi médical;
  - ▷ nombre des autres patients sans maladie ni problème de santé nécessitant un suivi médical;
  - ▷ nombre de patients ayant au moins une maladie ou un problème de santé nécessitant un suivi médical.

## 3. Apporter les ajustements requis à sa charge de travail

- ▶ À la lumière des informations recueillies précédemment, établir un plan d'action personnalisé pour réduire sa charge de travail en tenant compte : 1) de ses capacités, de ses limites et des moyens à sa disposition et 2) des besoins de sa patientèle.
- ▶ Dresser la liste des patients sans maladie ni besoin de suivi avec qui la relation médecin-patient prendra fin.
- ▶ Dresser ensuite la liste des patients qui requièrent un suivi médical et qui devront être transférés à des collègues ou, à défaut, au GAMF.

## 4. Aviser les patients sans maladie ni problème de santé de la fin de la relation thérapeutique

- ▶ Donner un préavis raisonnable (peut varier selon le contexte)
- ▶ Faire état des éléments suivants :
  - ▷ Démarche de diminution de pratique ayant donné lieu à une révision de leur dossier médical;
  - ▷ Absence de notes faisant état d'une maladie ou d'un problème de santé nécessitant un suivi médical de sa part;
  - ▷ Date à laquelle vous mettrez fin à leur inscription à votre nom à la RAMQ;
  - ▷ Invitation à s'inscrire au GAMF de sa région si la personne souhaite trouver un nouveau médecin de famille;

- ▷ Procédure pour accéder à des soins et des services de santé par l'entremise du GAP dès la fin de l'inscription;
  - ▷ Maintien du lieu de conservation des dossiers médicaux que possède le médecin tant et aussi longtemps qu'il n'aura pas cessé entièrement l'exercice de la médecine.
- ▶ Les directives pour mettre fin aux inscriptions sont disponibles sur le [site de la RAMQ](#).

Un modèle est proposé à l'annexe 3.

## 5. Transférer à des collègues la patientèle nécessitant un suivi médical

- ▶ Dans le cadre de sa démarche, le médecin doit d'abord favoriser le transfert de sa patientèle à : 1) des collègues du même milieu de pratique, 2) des collègues de son groupe de pratique (GMF multisites) et 3) des collègues de son territoire.
- ▶ Lors des transferts, le médecin s'assure de ce qui suit :
  - ▷ Il transfère des patients ayant besoin de suivi à des intensités variées pour respecter également les capacités et les limites de ses collègues;
  - ▷ Lors de chaque transfert à un médecin, il s'assure de garder réunis les membres d'une même famille ainsi que les patients et leurs personnes proches aidantes;
  - ▷ S'il répond aux conditions d'ouverture de la lettre d'entente 304, le médecin peut procéder à des transferts de patients en bloc. Quand le médecin quitte pour des raisons de santé, il doit obtenir l'autorisation du comité paritaire avant de procéder aux transferts en bloc;
  - ▷ S'il ne peut utiliser la [lettre d'entente 304](#), le médecin transfère sa patientèle au cas par cas;
  - ▷ Dès qu'un collègue accepte le transfert, le médecin doit informer les patients concernés qu'il met fin à leur relation thérapeutique et qu'un collègue a accepté de prendre la relève. Il fournit le nom, le lieu d'exercice et les coordonnées de cette personne. Il précise que le dossier médical sera conservé à la clinique et sera accessible sur demande.

Un modèle est proposé à l'annexe 4.

## 6. Préparer le transfert des autres patients ayant besoin d'un suivi médical au GAMF

- ▶ Pour la sécurité des patients transférés au GAMF, le médecin s'assure de ce qui suit :
  - ▷ l'état des personnes transférées au GAMF est stable;
  - ▷ les patients ne font pas l'objet d'une investigation en cours;
  - ▷ les patients ne requièrent pas de suivi médical dans un court délai.

Exemples : 1) personnes ayant des problèmes cliniques stables ne nécessitant pas de suivi avant 3 mois; 2) personnes souffrant de maladies chroniques actives nécessitant un suivi régulier, mais sans instabilité clinique (ex. : suivi tous les X mois); 3) personnes dont les maladies chroniques nécessitent un suivi régulier mais qui sont stables.

- ▶ Le médecin transfère une clientèle avec une intensité de suivi variée.
- ▶ Le médecin tente de conserver les familles réunies, ou la combinaison aidant naturel-patient lors des transferts.
- ▶ Lorsque possible, le médecin devrait revoir les patients avant leur transfert au GAMF afin de leur fournir en personne les informations requises et de s'assurer de leur collaboration.
- ▶ Le médecin devrait revoir le dossier de chacun des patients qui seront transférés et s'assurer que le sommaire du dossier et la liste des médicaments sont à jour et qu'ils seront accessibles sans délai sur demande.
- ▶ Avant de procéder au transfert, le médecin doit faciliter l'accès aux médicaments requis pour les maladies ou les problèmes nécessitant un suivi en effectuant les renouvellements pour une période maximale de 24 mois, lorsqu'il le juge sécuritaire.
- ▶ Le médecin doit donner un préavis raisonnable lorsqu'il met fin à la relation thérapeutique et transfère sa patientèle au GAMF. L'avis doit faire mention des éléments suivants :
  - ▷ sa démarche de réduction de la pratique en fin de carrière ou de cessation partielle d'exercice;
  - ▷ sa démarche guidée par des critères objectifs, sans discrimination ni favoritisme;
  - ▷ le transfert direct au GAMF par une procédure formelle;

- ▷ l'absence de démarche requise de la part de la patientèle qui recevra directement une confirmation d'inscription de la RAMQ;
- ▷ la date à partir de laquelle les patients devront communiquer directement avec le GAP pour le suivi médical de sa maladie ou de son problème de santé et comment le faire;
- ▷ le mois et l'année du prochain suivi recommandé pour chaque patient pour sa maladie ou son problème de santé afin qu'il puisse alors communiquer directement avec le GAP;
- ▷ une invitation à communiquer également avec le GAP en cas de besoin (ex. : nouveaux soins ou services de santé);
- ▷ l'information à l'effet que le suivi des résultats d'analyses de laboratoires et autres tests que vous avez prescrits continuera d'être assuré, jusqu'à ce qu'un autre professionnel de la santé prenne le relais;
- ▷ la conservation du dossier médical dans le même lieu et la possibilité de le consulter sur demande.

Un modèle de préavis est proposé à l'annexe 5.

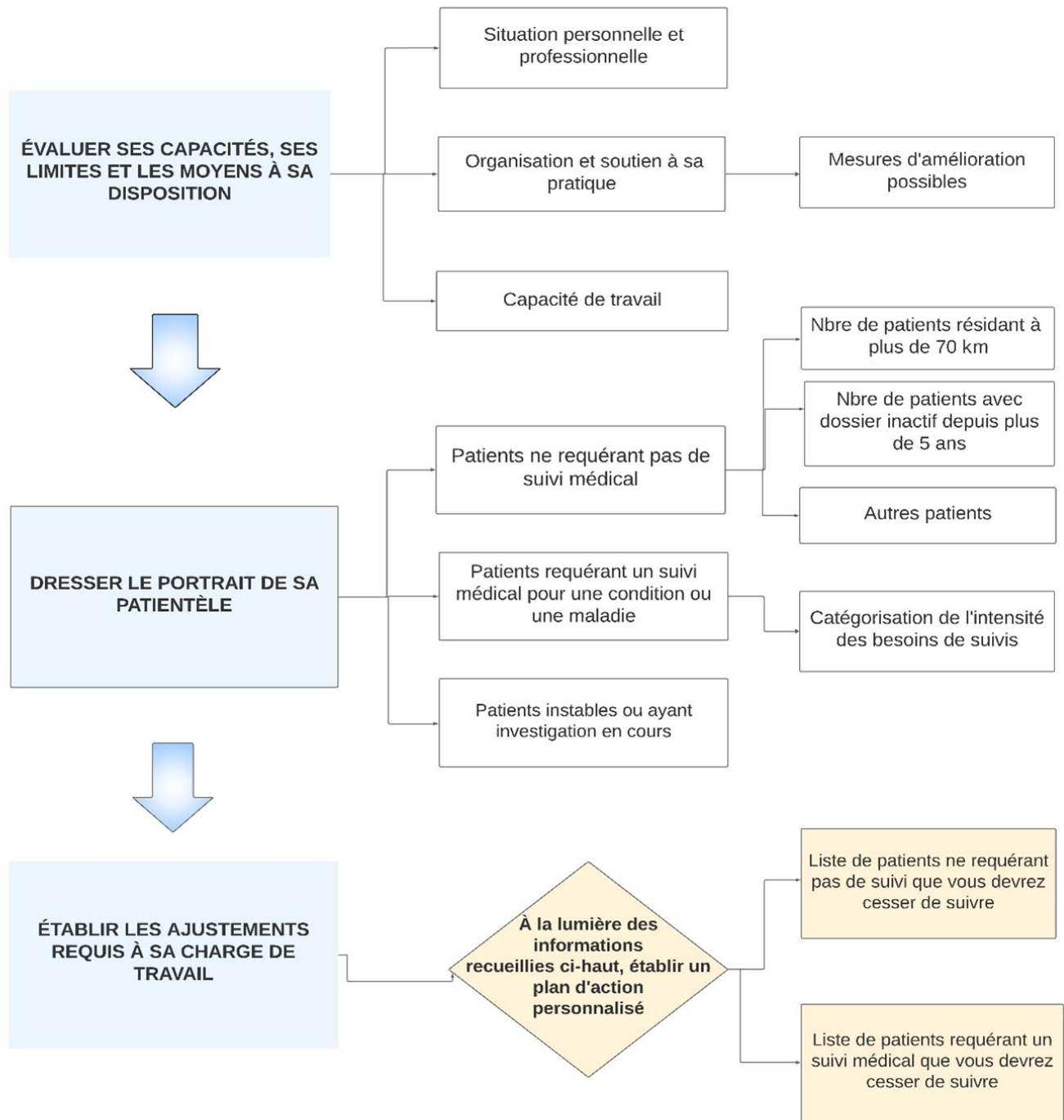
- ▶ Le médecin doit identifier une priorité de transfert au GAMF pour les patients ayant un besoin particulier de suivi. Des exemples de priorisation sont proposés dans l'annexe 6.
- ▶ [Informations en lien avec la cession de dossiers.](#)

## 7. Contacter la FMOQ pour procéder au transfert de sa patientèle au GAMF

- ▶ Le médecin communique avec la FMOQ lorsqu'il souhaite utiliser l'étape de transfert des patients au GAMF à l'adresse courriel : [comiteparitaire-gmf@fmoq.org](mailto:comiteparitaire-gmf@fmoq.org).
- ▶ La FMOQ fournira le processus à suivre au médecin.

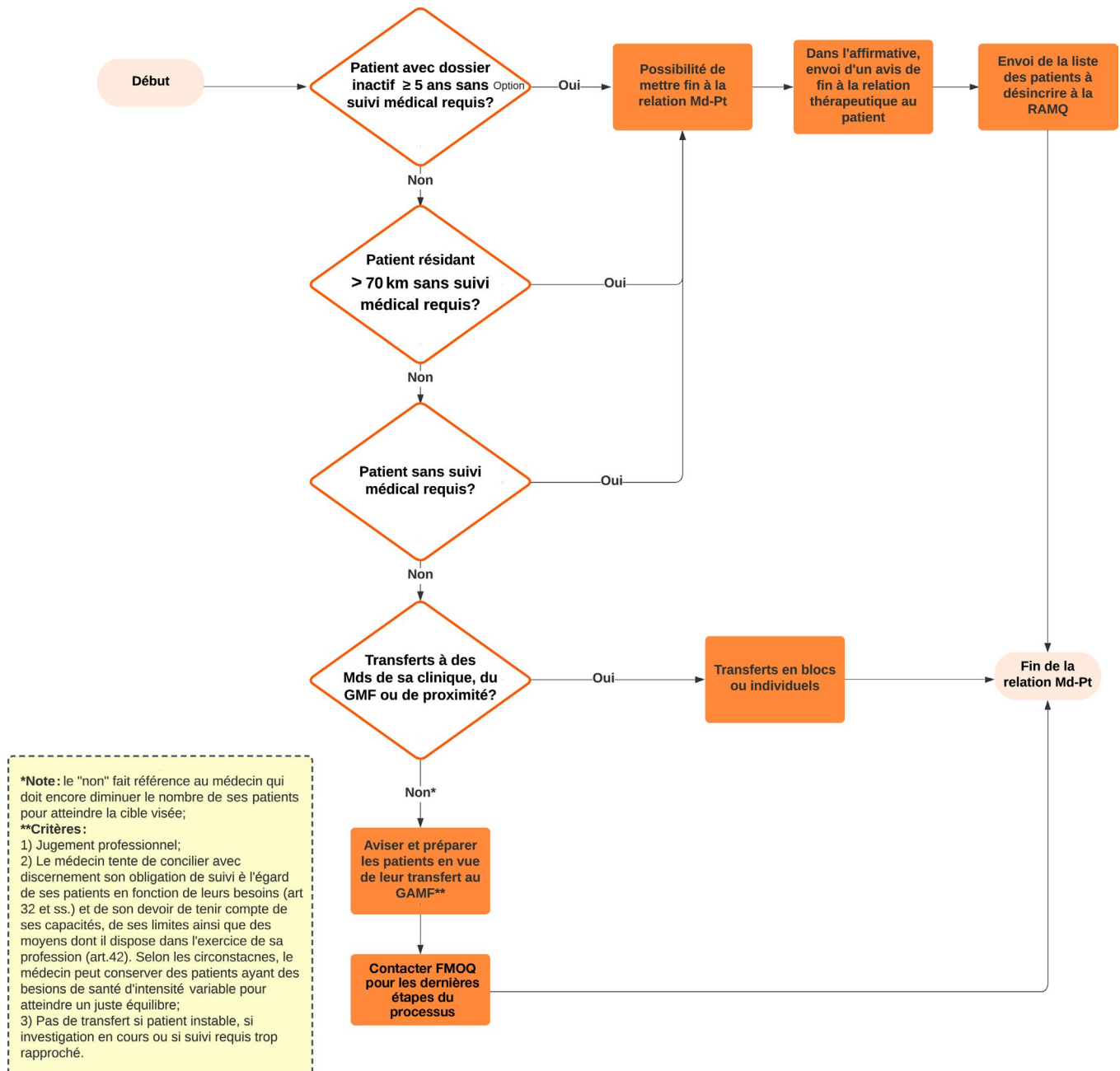
# Annexes

## Annexe 1 – Processus de réflexion sur les ajustements requis à sa pratique





## Annexe 2 – Processus d'aide à la décision pour l'ajustement du nombre de patients



## Annexe 3 – Modèle de préavis aux patients sans besoin de suivi

Chers patients,

Après mûre réflexion, j'ai pris la décision de réduire mes activités professionnelles et, par conséquent, le nombre de patients que je continuerai de suivre.

Pour ce faire, j'ai procédé à la sélection des patients que je cesserai de suivre à titre de médecin de famille. Cette démarche a été réalisée de façon équitable, sans favoritisme ni discrimination, conformément à mes obligations déontologiques. J'ai tenu compte de plusieurs facteurs objectifs, dont l'état de santé actuel de mes patients, l'intensité des suivis requis, les besoins médicaux urgents et les investigations en cours. Mon souci demeure celui de préserver la sécurité des soins en fonction de critères objectifs pour chacun de mes patients.

Comme vous ne souffrez d'aucune maladie et d'aucun problème de santé nécessitant un suivi, je devrai malheureusement mettre fin à votre inscription à mon nom auprès de la RAMQ au plus tard le \_\_\_\_\_.

Après cette date, si vous souhaitez avoir un nouveau médecin de famille, vous pourrez vous inscrire au Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF) :

- en ligne au <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/guichet-acces-medecin-famille> ;
- par téléphone, en communiquant avec le guichet d'accès de votre région, dont le numéro se trouve au <https://sante.gouv.qc.ca/votre-gaco/>.

Une fois inscrit au GAMF, si vous avez besoin d'une consultation médicale ou d'un service de santé, vous pourrez communiquer directement avec le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) afin que l'on vous oriente vers les ressources appropriées :

- par téléphone en composant le 811, option 3;
- en ligne au <https://gap.soinsvirtuels.gouv.qc.ca/fr>.

Veuillez noter que votre dossier médical sera conservé à \_\_\_\_\_ (Nom de la clinique ou du CLSC). Vous pourrez en obtenir une copie en faisant la demande par écrit à l'adresse suivante : \_\_\_\_\_.

Je vous remercie de votre compréhension et de votre collaboration. Je tiens aussi à vous exprimer ma reconnaissance pour la confiance que vous m'avez accordée au cours des dernières années à titre de médecin de famille.

Sincères salutations,

Nom du md (lisible)

Signature

[Télécharger ce modèle](#)

## Annexe 4 – Modèle de préavis aux patients transférés à d'autres médecins

Chers patients,

Après mûre réflexion, j'ai pris la décision de réduire mes activités professionnelles et, par conséquent, le nombre de mes patients.

Pour ce faire, j'ai procédé à la sélection des patients que je cesserai de suivre à titre de médecin de famille. Cette démarche a été réalisée de façon équitable, sans favoritisme ni discrimination, et conformément à mes obligations déontologiques. J'ai tenu compte de plusieurs facteurs objectifs, dont l'état de santé actuel de mes patients, l'intensité des suivis requis, les besoins médicaux urgents et les investigations en cours. Mon souci demeure celui de préserver la sécurité de chacun de mes patients.

À l'issue de cette démarche, j'ai le regret de vous informer que vous faites partie des patients que je cesserai de suivre. Fort heureusement, cependant, un collègue a accepté de prendre ma relève et de faire votre suivi médical. Je lui en suis très reconnaissant. Il s'agit du Dr(e) \_\_\_\_\_ qui exerce à \_\_\_\_\_ (nom de la clinique ou CLSC).

Vous recevrez donc sous peu une lettre de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) qui confirmera l'identité de votre nouveau médecin de famille et vous fournira ses coordonnées. À partir de ce moment, vous devrez communiquer avec lui pour assurer la continuité du suivi de votre état de santé.

Veuillez noter que votre dossier médical en ma possession sera accessible sur demande avec une autorisation de votre part.

Je vous remercie de votre compréhension et de votre collaboration. Je tiens aussi à vous exprimer ma reconnaissance pour la confiance que vous m'avez accordée à titre de médecin de famille.

Sincères salutations,

Nom du md (lisible)

Signature

[Télécharger ce modèle](#)

## Annexe 5 – Modèle de préavis aux patients ayant besoin d'un suivi

Chers patients,

Après mûre réflexion, je me vois dans l'obligation de réduire mes activités professionnelles. Je n'ai donc d'autres choix que de diminuer le nombre de mes patients.

Dans ce contexte, j'ai procédé à la sélection des patients que je vais devoir cesser de suivre à titre de médecin de famille. Cette démarche a été menée de façon équitable, sans favoritisme ni discrimination, conformément à mes obligations déontologiques. J'ai tenu compte de plusieurs facteurs objectifs, dont l'état de santé actuel de mes patients, l'intensité des suivis requis, les besoins médicaux urgents et les investigations en cours. Mon souci demeure celui de préserver la sécurité de chacun de mes patients.

À regret, je dois vous informer que vous faites partie des personnes que je cesserai de suivre. Je vais faire les démarches requises pour tenter de vous trouver un nouveau médecin de famille prêt à prendre la relève dans ma clinique ou dans une clinique à proximité. Vous recevrez, le cas échéant, une lettre de la RAMQ vous communiquant le nom et les coordonnées du nouveau médecin prêt à vous offrir ses services. Vous pourrez dès ce moment poursuivre votre suivi auprès de ce médecin.

Si mes démarches ne portent pas leurs fruits, je vais moi-même demander votre inscription sur la liste des patients en attente d'un médecin de famille (GAMF). Une confirmation de cette inscription vous sera transmise par la RAMQ et vous n'aurez donc pas à vous inscrire vous-mêmes.

À compter du \_\_\_\_\_ (date de transfert au GAMF). Vous devrez communiquer directement avec l'équipe du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) pour tout nouveau problème de santé.

Compte tenu de vos conditions chroniques de santé, je vous recommande de contacter le GAP le \_\_\_\_\_ (date de suivi) pour obtenir un suivi avec un professionnel de la santé.

Pour joindre le GAP par téléphone, vous devrez composer le 811 et choisir l'option 3. Vous pourrez aussi accéder aux services numériques du Guichet à l'adresse suivante : <https://gap.soinsvirtuels.gouv.qc.ca>.

Malgré ce qui précède, sachez que je vais continuer d'assurer le suivi des résultats des requêtes que j'ai demandées pour vous (ex. : analyses de laboratoire, examen d'imagerie diagnostique).

De plus, je vais continuer d'assurer la garde de votre dossier médical à \_\_\_\_\_ nom de la clinique ou du CLSC). Une copie de votre dossier pourra ainsi être obtenue sur demande écrite avec autorisation de votre part.

Je vous remercie à l'avance de votre compréhension et de votre collaboration. Je tiens aussi à vous exprimer ma reconnaissance pour la confiance que vous m'avez accordée au cours des dernières années à titre de médecin de famille.

Pour terminer, je répondrai avec plaisir à vos questions sur ce qui précède lors de votre prochaine consultation.

Sincères salutations,

[Votre nom]

[Télécharger ce modèle](#)

## Annexe 6 – Catégories de priorité pour le transfert de patients au GAMF/exemples

Selon son jugement clinique, le médecin donne une priorité au patient pour guider le GAMF dans la priorisation du patient vers l'inscription individuelle ou de groupe. À cette fin, le médecin s'assure de vérifier la liste des priorités établies par le GAMF.

Sur la liste des patients transférés, le médecin peut indiquer une priorité au GAMF pour l'inscription du patient avec un médecin de famille ou un groupe de médecins de famille. Le médecin doit donner au patient une recommandation de suivi qui concorde avec la priorisation qu'il donnera au GAMF. Il fournira cette information dans les directives qu'il remettra au patient.

Voici quelques exemples de priorité pouvant guider le médecin.

Il est important de noter que les patients ayant une priorité A ou B ne devraient pas être transférés au GAMF dans le contexte d'un ralentissement de la pratique.

### **Priorité A : sans délai**

- Patients avec des problèmes de santé instables ou en cours d'évaluation

### **Priorité B : 1 mois**

- Problème psychiatrique chronique, tels que la schizophrénie, avec début de troubles cognitifs
- Douleur chronique avec polypharmacie
- Déficience intellectuelle
- Maladie neurologique neurodégénérative avec déficits moteurs et fonctionnels importants
- MPOC nécessitant de l'oxygène

### **Priorité C : 6 mois**

- Diabète avec modification des médicaments dans les 6 derniers mois
- Insuffisance rénale modérée
- Antécédents de cancer il y a moins de 5 ans
- Dépression en traitement, en rémission

### **Priorité D : 1 an**

- Hypertension artérielle maîtrisée
- Hypothyroïdie maîtrisée
- MCAS maîtrisée
- Tout problème de santé chronique maîtrisé par un traitement médicamenteux

### **Priorité E : 2 ans**

- Aucun problème de santé actif.