

Gestion des appels aux médecins de garde			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2023-06-20
		Révisé	2023-10-31
Personne(s) concernée(s)	Personnel et médecins œuvrant à l'Hôpital Anna-Laberge ou à l'Hôpital du Suroît		
Document(s) associé(s)	AMC-DSPPEM-6008 Consignes d'appel du médecin de garde		

### 1. Énoncé

Le CISSS de la Montérégie-Ouest accorde la plus haute importance aux activités de garde médicale, car celles-ci, en assurant en permanence la disponibilité de médecins, concordent avec la mission de l'établissement qui consiste à rendre accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité à la population.

Comme les activités de gardes médicales comportent souvent un caractère d'urgence et/ou d'imprévu, la présente procédure vise à assurer une communication fluide et rapide entre le requérant et le médecin de garde tout en respectant les listes de gardes médicales.

### 2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure découle du règlement du CMDP du CISSS de la Montérégie-Ouest, article 4.1 et chapitre XIV, qui détermine des modalités du système de garde permettant d'assurer en permanence la disponibilité de médecins, de dentistes et de pharmaciens, pour les besoins de l'établissement :

« Le médecin doit faire la garde selon les modalités du système de garde établies par le CMDP en collaboration avec les départements et les services cliniques. Tout membre du CMDP dont le nom figure sur une liste de garde officielle, quel que soit le secteur ou la spécialité, est responsable de la disponibilité qui lui a été assignée à moins qu'après une entente claire avec un collègue... »

« Le non-respect de la liste de garde doit être signalé immédiatement au chef de département clinique. Celui-ci prend alors les mesures nécessaires afin que la garde soit assurée. »

« Le membre de garde doit répondre à l'appel selon des délais raisonnables ou selon des délais établis par les règlements de départements. »

Cette procédure découle également des règlements des départements cliniques qui déterminent les responsabilités et obligations des membres de chacune des spécialités médicales, notamment les activités de garde.

### 3. Définitions

**Activités de garde :** Tout exercice des activités professionnelles durant les heures régulières qui comporte un caractère d'urgence ou d'imprévu, ainsi que tout exercice des activités professionnelles le soir, la nuit, les fins de semaine, les jours fériés ainsi que la disponibilité sur appel.

**Code :** Code clinique des mesures d'urgence qui impliquent une équipe d'intervention spécifique désignée par l'établissement.

**Liste de garde :** Ensemble structuré d'éléments d'informations permettant de gérer les activités de garde de l'établissement.

Gestion des appels aux médecins de garde

## Procédure administrative – Gestion des appels aux médecins de garde

Professionnel : Personne qui exerce une profession dans le domaine de la santé et qui est membre d'un ordre professionnel.

Téléphoniste : Personne chargée d'assurer les liaisons téléphoniques ([www.larousse.fr](http://www.larousse.fr)). Dans le cadre de la présente procédure, inclus l'ensemble du personnel administratif affecté à ces tâches.

### 4. Objectifs

- Déterminer les rôles et responsabilités des parties prenantes;
- Établir les plans de relève en cas de problématique à rejoindre un médecin de garde;
- Communiquer les procédures aux parties prenantes.

### 5. Rôles et responsabilités

#### 5.1. Médecin désirant être rejoint en dehors de ses heures de garde

- Si un médecin en particulier souhaite être rejoint alors qu'il n'est pas de garde, il devra rédiger une ordonnance au dossier de l'utilisateur concerné à cet effet;
- Advenant la situation identifiée au point précédent, le requérant devra en faire la mention au moment où il émet sa demande à la téléphoniste.

#### 5.2. Requérant

Les personnes suivantes sont autorisées à demander à ce que des démarches soient faites pour rejoindre un médecin:

- Médecins;
- Pharmaciens;
- Infirmière praticienne spécialisée (IPS)
- Professionnels de l'urgence;
- Professionnels d'une unité de soins;
- Assistante du supérieur immédiat (ASI);
- Coordonnateurs d'activités;
- Gestionnaires (directeurs, directeurs adjoints, coordonnateurs, chefs de service);
- Usagers suivis en dialyse péritonéale (DPAC), uniquement pour le **néphrologue de garde**.

Ces personnes doivent communiquer avec la téléphoniste :

- Hôpital Anna-Laberge
  - Personnel et médecins de l'urgence : Poste 2450
  - Personnel et médecins des unités de soins : Poste 4444
- Hôpital du Suroît :
  - Entre 6h00 et 22h00 : « 0 » ou le poste 5900
  - Entre 22h00 et 6h00 : Poste 2299

#### À noter pour tous les appels

- Les requérants doivent préciser seulement le nom de la spécialité qu'ils souhaitent faire signaler;
- Si le médecin qui doit être contacté n'est pas le médecin de garde, le requérant doit le mentionner à la téléphoniste au moment de l'appel, en ajoutant que c'est noté au dossier du patient;
- Par défaut, ce sera toujours le médecin de garde qui sera rejoint.

Le requérant, dont l'appel est transféré sur un téléphone cellulaire et qui tombe sur une boîte vocale, doit laisser les informations suivantes au médecin :

- Son identité;
- Numéro de téléphone complet pour le rappeler;
- Résumé du motif de l'appel.

Gestion des appels aux médecins de garde

- 1) S'il s'agit d'une urgence extrême, telle qu'une situation menaçant la vie d'un usager, et lorsque le médecin de garde est rejoint via un téléavertisseur, le requérant peut faire ajouter le code « 911 » par la téléphoniste;
- 2) Le requérant n'ayant pas reçu de retour d'appel du médecin de garde dans les délais établis, doit demander à ce qu'une 2<sup>e</sup> tentative soit faite par la téléphoniste;
- 3) Le requérant n'ayant pas reçu de retour d'appel du médecin de garde dans les délais établis, et ce après 2 tentatives, doit demander à ce qu'une 3<sup>e</sup> tentative soit faite;
- 4) Le requérant n'ayant pas reçu de retour d'appel du médecin de garde dans les délais établis, et ce après 3 tentatives, doit :
  - En semaine, de jour, soit entre 8:00 à 16:00 : Rejoindre le chef de service clinique. En cas d'indisponibilité du chef de service clinique, rejoindre le chef de département clinique;
  - Les soirs, nuits, fins de semaine et jours fériés : Le requérant doit contacter le coordonnateur des activités de soins.

### 5.3. Téléphoniste

#### 5.3.1. Enregistrement de la demande

Un registre des demandes d'appels de garde doit être complété pour tous les appels destinés aux médecins de garde.

Un seul registre doit être utilisé quotidiennement pour chacun des postes téléphoniques. Chaque personne qui utilise le registre doit inscrire lisiblement la date entière à l'endroit désigné à cette fin sur chacune des feuilles.

La téléphoniste doit noter les informations suivantes :

- Heure de l'appel;
- Nom du médecin ou de la spécialité demandée;
- Identification sommaire du requérant (ex. : poste téléphonique, unités de soins, nom);
- Si l'appel est effectué lors d'un code de mesures d'urgence;
- S'il s'agit d'un 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> appel.

#### 5.3.2. Appel du médecin de garde (1<sup>er</sup> appel)

- Vérifier si le médecin demandé est de garde sur les listes de gardes médicales de l'installation. Dans le cas où celui-ci n'est pas de garde, aviser le requérant et lui donner le nom du médecin de garde. Si le requérant insiste pour qu'un appel soit fait à un médecin autre que celui de garde, la téléphoniste doit procéder. Sinon, celle-ci doit appeler le médecin de garde.
- Contacter le médecin de garde selon les directives contenues aux listes de garde, selon l'heure de la journée et le 1<sup>er</sup> choix exprimé par le médecin de garde pour le rejoindre.
- Lorsque le médecin demandé doit être contacté via un cellulaire, mettre le requérant en attente et le transférer directement sur le cellulaire. Ne pas attendre que le médecin de garde réponde (sauf s'il s'agit d'une urgence confirmée par une infirmière).
- Si le médecin doit être joint via un téléavertisseur, inscrire le numéro du requérant sur le téléavertisseur :
  - Composer le numéro de pagette avec l'indicatif régional;
  - Saisir le numéro de l'Hôpital, suivi de l'étoile, suivi du poste à rejoindre, suivi du carré et attendre le "bip" avant de raccrocher;  
Ex. : Composer le no de pagette : 9-514-831-6702  
Écouter le messenger puis composer le 450-699-2425\*2487#  
Attendre le "bip" et raccrocher

Gestion des appels aux médecins de garde

### 5.3.3. Non-réponse du médecin à la suite au 1<sup>er</sup> appel (2<sup>e</sup> appel)

Si un requérant rappelle et mentionne que le médecin demandé n'a pas répondu, la téléphoniste doit faire une 2<sup>e</sup> tentative pour contacter le médecin.

### 5.3.4. Non-réponse du médecin à la suite au 2<sup>e</sup> appel (3<sup>e</sup> appel)

Si un requérant rappelle et mentionne que le médecin demandé n'a pas répondu, la téléphoniste doit faire une 3<sup>e</sup> tentative pour contacter le médecin.

S'assurer que le nom inscrit sur la liste de garde est le bon et si oui, appeler les autres numéros disponibles pour joindre le médecin de garde.

---

## Important : Se référer au bottin téléphonique confidentiel des médecins

Suroit : N:\Partage\Accueil-Téléphonie

HAL : Cartable noir conservé à la téléphonie

---

Si le médecin est dans l'hôpital, appeler sur les unités de soins où le médecin est susceptible d'être présent pour tenter de le localiser.

Pour les médecins devant être rejoints via cellulaire ou après 2 échecs via téléavertisseur, faire une 3<sup>e</sup> tentative en appelant sur le cellulaire des médecins, incluant ceux habituellement rejoints par téléavertisseur, à partir du numéro de téléphone supplémentaire dédié aux appels des médecins de garde soit le :

- 450 371-8981 (Hôpital du Suroît)
- 450-699-2408 (Hôpital Anna-Laberge)

Advenant qu'il soit toujours impossible de joindre le médecin demandé, informer le requérant de la situation.

### 5.3.5. Lors de situations d'urgence extrême qui met la vie d'un usager en danger, **et lorsque le requérant en fait la requête**, indiquer le code « 911 » sur le téléavertisseur.

Le numéro du requérant doit toujours être indiqué de cette façon sur le téléavertisseur :

- 000-000-0000\*poste téléphonique# (7 chiffres sans séparateurs\*poste téléphonique)

ou

- 911\*000-000-0000\*poste téléphonique# (911\*7 chiffres sans séparateurs\*poste téléphonique)

## 5.4. Agents administratifs de l'inscription à l'urgence

Lorsque demandé par le chef de service de l'accueil et en l'absence de téléphoniste durant les périodes prévues (ex. : quart de nuit), ils effectuent les tâches prévues au point 5.2 de la présente procédure.

## 5.5. Médecin de garde

Le médecin de garde doit répondre dans des délais raisonnables ou selon les délais établis par les règlements de départements.

Le médecin de garde qui doit être rejoint via cellulaire devra programmer une sonnerie prioritaire et dédiée pour les numéros suivants :

Gestion des appels aux médecins de garde

## Procédure administrative – Gestion des appels aux médecins de garde

- Pour l'Hôpital du Suroît : 450 371-8981
- Pour l'Hôpital Anna-Laberge : 450-699-2408

Si le médecin appelé juge qu'il n'aurait pas dû être appelé, il devra en informer lui-même le requérant, car la téléphoniste ne peut juger de la pertinence ou non d'un appel.

Si une erreur s'est glissée sur la liste de garde, le médecin qui a été appelé par erreur devra en informer l'agente administrative de la DSPEM responsable des listes de garde.

### **5.6. Chefs de département ou médecins délégués – Responsable des listes de garde de leur département**

Élaborent et tiennent à jour les listes de garde médicale dans le logiciel « Gestion des horaires de gardes médicales » ou toute plateforme compatible de gestion des horaires;

### **5.7. Agents administratifs de la DSPEM**

- Tiennent à jour les coordonnées des médecins effectuant des gardes via le logiciel *Gestion CMDP* et communiquent ces informations aux secteurs qui en ont besoin dans le cadre de leur travail;
- Tiennent à jour les listes des chefs de service médicaux et des chefs de départements médicaux et communiquent ces informations aux secteurs qui en ont besoin dans le cadre de leur travail.

### **5.8. Coordonnateur d'activités de soins**

En fonction des besoins des usagers (niveau d'urgence, état clinique, etc.), les coordonnateurs d'activités de soins peuvent appliquer une des actions ci-dessous :

- Demander à la téléphoniste que des tentatives supplémentaires soient faites pour rejoindre le médecin de garde;
- Contacter le médecin du département d'urgence pour qu'il évalue l'utilisateur;
- Contacter le chef de service ou le chef de département clinique;
- Contacter un autre médecin de la même spécialité que le médecin de garde (le coordonnateur doit communiquer avec la téléphoniste pour avoir les coordonnées des autres médecins de la même spécialité);
- Informer le Directeur des services professionnels de la situation.

Les coordonnateurs d'activités de soins doivent noter, dans leurs rapports d'activités, toute intervention effectuée en lien avec une absence de retour d'appel du médecin de garde, dans les délais établis. Ils doivent également en aviser, par écrit, le chef de département clinique.

### **5.9. Chef de service ou chef d'un département clinique**

- Traite lui-même la demande reliée à sa spécialité médicale ou identifie un autre médecin pouvant y répondre;
- Fais un suivi auprès du médecin de garde;
- Informe le Directeur des services professionnels de la situation.

6. Annexe(s)
--------------

S.O.

Procédure administrative – Gestion des appels aux médecins de garde

Processus d'élaboration/Révision		
<b>Rédigé par</b>	Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice des services d'accueil et archives médicales CISSSMO	2020-09
	Nathalie Falardeau, chef des services accueil-archives, HAL	2020-09
	Nathalie Sauvé, chef de service accueil, pôle 1	2020-09
	Anne-Marie Pinard, chef de service accueil, pôle 1	2020-09
	Julie-Claude Barabey, chef des services accueil-archives, HAL	2020-09
	Yolande de Wijngaert, agente administrative	2023-10-02
<b>Révisé par</b>	Dr Gaétan Filion, DSP	2023-10-03
<b>Personnes consultées</b>	Jessika Pomerleau, assistante-chef du service des archives médicales, HAL	2022-12
	Dre Lynne Dumais, chef de département d'anesthésie	2020-11
	Dr Pierre McCabe, chef de département de médecine spécialisée	2020-11
	Dr Gaétan Filion, DSP	2020-11 2023-09-19
	Dre Élise Gilbert, présidente du CMDP	2020-11
	Dr Marcel Boucher, médecin examinateur	2020-11
	Isabelle Legault, directrice adjointe DSPEM	2020-11 2023-09-19
	Jonathan Primeau, chef suppléance rénale, pôle 2	2022-12
	Samuel Laplante, chef suppléance rénale, pôle 1	2022-12
	Isabelle Girard, chef des services accueil-archives, HAL	2022-12 2023-09-13
	Nathalie Bourcier, agente administrative chef d'équipe accueil admission	2022-12
	Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice des services d'accueil et archives médicales CISSSMO	2023-09-13
	Nathalie Sauvé, chef de service accueil, pôle 1	2023-09-13

Historique du document		
<b>Approuvé par</b>	Le Comité de direction du CISSS de la Montérégie-Ouest	2023-06-20
<b>Approuvé par</b>	Le Comité de direction du CISSS de la Montérégie-Ouest	2023-10-31
<b>Commentaires</b>	Modifications mineures 2023-07-05. Modifications mineures 2024-02-26. Modifications mineures 2024-03-05	