

LETTRE D'ENTENTE N° 298

CONCERNANT L'ATTRIBUTION ET LES MODALITÉS RELATIVES AU VERSEMENT DE FORFAITS D'ACCESSIBILITÉ POUR FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX MÉDECINS DANS LA DISPENSATION DE SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE DANS LES TERRITOIRES DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX OU, SELON LE CAS, DE SOUS-TERRITOIRES (CLSC OU DE REGROUPEMENTS DE CLSC)

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 - OBJET

- **1.1** La présente lettre d'entente a pour objet de déterminer les modalités relatives à l'attribution et au versement de forfaits d'accessibilité pour favoriser l'installation de nouveaux médecins dans la dispensation de services de première ligne dans les territoires de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux ou, selon le cas, de sous-territoires (CLSC ou de regroupements de CLSC). La définition du découpage territorial est celle de l'*Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux* (paragraphe 1.01 et annexe IV). Ci-après, le terme RLS couvre tous les RLS et autres territoires.

•

ARTICLE 2 - CONDITION GÉNÉRALE D'APPLICATION DES FORFAITS D'ACCESSIBILITÉ

- **2.1** Sous réserve des conditions et modalités contenues à la présente lettre d'entente, les forfaits d'accessibilité sont destinés à des médecins pour leur installation dans des localités non visées par les dispositions de l'annexe XII de l'entente générale.

•

ARTICLE 3 - CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ APPLICABLES AUX PROJETS FAVORISANT L'INSTALLATION DE MÉDECINS

- **3.1** Pour être admissible aux fins de l'application de la présente lettre d'entente, un projet présenté par le DRMG doit répondre aux conditions ci-après énoncées :

•

- a) Il vise l'installation d'un ou plusieurs médecins dans un réseau local de services de santé et de services sociaux (ci-après RLS), ou partie de celui-ci, faisant partie du territoire de du DRMG,

•

Aux fins de l'application de l'alinéa précédent, ne sont pas admissibles aux projets favorisant l'installation des médecins visés par la présente lettre d'entente :

- i) les RLS, les regroupements de territoires ainsi que les sous-territoires de la région socio-sanitaire de la Capitale-Nationale à l'exception du RLS de Portneuf, du territoire de Charlevoix-Ouest et du territoire de Charlevoix-Est;

-

ii) les RLS de la région socio-sanitaire de Montréal;

iii) les RLS de la région socio-sanitaire de Laval;

b) Le RLS visé, ou partie de celui-ci, est en besoin d'effectifs médicaux œuvrant en services de première ligne;

- c) Le RLS visé, ou partie de celui-ci, peut, en outre, présenter les caractéristiques d'un milieu rural, notamment s'il compte moins de 15 000 habitants ou, encore, s'il ne comporte aucune localité de plus de 5 000 habitants;
- d) Le plan régional des effectifs médicaux (PREM) de la région socio-sanitaire n'est pas comblé et le RLS en cause fait partie de la liste des RLS en besoin d'effectifs médicaux identifiés par le DRMG et priorisés par le ministre selon les dispositions du paragraphe 10.00 de *l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux*;
- e) Des activités médicales particulières sont disponibles sur le territoire en cause pour le candidat médecin désirant s'y installer;
- f) Le projet doit être soumis au comité paritaire au plus tard le 30 janvier de chaque année ou, le cas échéant, à toute autre date de présentation fixée par le comité paritaire;

-

ARTICLE 4 - CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ DU MÉDECIN

4.1 Pour se prévaloir de la présente lettre d'entente, un médecin doit répondre aux conditions ci-après énumérées :

- a) Il ne pratique pas ou n'a pas pratiqué dans les vingt-quatre (24) mois précédant sa demande d'installation dans le RLS pour lequel il soumet sa candidature en vue d'obtenir un forfait d'accessibilité;
- b) Il doit obtenir du DRMG du territoire où il désire s'installer un avis de conformité selon *l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux*;

- c) Au cours de sa pratique, il n'a jamais bénéficié pendant quatre (4) ans ou plus de primes d'installation et de maintien dans les régions désignées allouées dans le cadre des mesures non négociées;
 - d) Il n'a pas non plus bénéficié de telles primes, au sens de l'alinéa précédent, au cours des douze (12) mois qui précèdent la date projetée de son installation indiquée dans sa demande de forfait d'accessibilité. Cette dernière condition est réputée respectée lorsque, d'une part, le début de son engagement est reportée de douze (12) mois suivant sa date de départ d'une région désignée et, d'autre part, il ne reçoit pas au cours de cette dernière période de versement de forfait d'accessibilité;
 - e) Le médecin qui a opté pour le remboursement de bourses accordées en vertu de l'article 88 de la *Loi sur l'assurance maladie* voit la date de début de sa période d'engagement reportée de douze (12) mois suivant la fin de son remboursement;
 - f) Il s'engage à pratiquer de façon régulière et significative, dans les services de première ligne, pour une période continue de vingt-quatre (24) mois dans le RLS ou dans la partie du RLS visé par le projet;
 - g) Il s'engage à exécuter les activités médicales particulières auxquelles il est assujéti dans le territoire du DRMG qui lui alloue un forfait d'accessibilité;
 - h) Il autorise la Régie de l'assurance maladie du Québec (Régie) à transmettre au comité paritaire les données pertinentes concernant sa rémunération;
 - i) Aux fins de la présente lettre d'entente, il doit signer un engagement et notamment, y préciser la date effective du début de sa pratique régulière dans le RLS ou partie du RLS tel qu'apparaissant au projet favorisant l'installation de médecins.
- **4.2** Exceptionnellement, pour des motifs jugés valables, le comité paritaire peut, aux conditions qu'il détermine permettre qu'un médecin déroge à des dispositions du paragraphe 4.1 et du paragraphe 5.1.

ARTICLE 5 - PRATIQUE RÉGULIÈRE

- **5.1** Un médecin est considéré pratiquer de façon régulière et significative dans un RLS ou partie de celui-ci visé par la présente lettre d'entente lorsqu'il y effectue au moins 60 % de sa pratique totale dans le cadre du régime d'assurance maladie en termes de jours de pratique. Un jour de pratique est comptabilisé comme tel lorsque le médecin a réalisé une facturation d'au moins 500 \$ dans la journée. Un demi-jour de pratique est comptabilisé lorsque le médecin a réalisé une facturation d'au moins 250 \$ dans la journée.

Le calcul se fait sur la base de douze (12) mois à compter de la date effective de son installation dans un RLS ou partie de celui-ci visé par la présente lettre d'entente. Ne fait pas partie du 60 % de la pratique régulière celle faite dans le cadre du mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 de l'entente générale ou de la Lettre d'entente n° 285 relative à la desserte intra régionale.

ARTICLE 6 - MODALITÉS SPÉCIFIQUES DU VERSEMENT DU FORFAIT D'ACCESSIBILITÉ

- **6.1** Aux fins de la présente lettre d'entente, le médecin qui s'installe dans un RLS ou partie de celui-ci visé par la présente lettre d'entente a droit au versement d'un forfait d'accessibilité au montant de 23 027 \$.

-

Le montant du forfait d'accessibilité est sujet à l'application de l'article 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

- **6.2** Le forfait d'accessibilité est versé en un seul versement par la Régie et ce, dans les trois (3) mois suivants la date de début de pratique du nouveau médecin dans le cadre de son engagement.

-

Au cours de sa pratique, un médecin ne peut bénéficier qu'une seule fois du forfait d'accessibilité prévu par la présente lettre d'entente.

ARTICLE 7 - NON-RESPECT DE L'ENGAGEMENT

- **7.1** Sauf circonstances exceptionnelles soumises à l'approbation du comité paritaire, le médecin qui ne respecte pas l'engagement qu'il a souscrit aux termes de la présente lettre d'entente est tenu de rembourser à la Régie la totalité du forfait d'accessibilité qui lui a été versé conformément aux modalités prévues par l'article 6 ci-dessus.

-

ARTICLE 8 - BANQUE

- **8.1** Pour les fins d'application de la présente lettre d'entente, vingt (20) forfaits d'accessibilité d'un montant de 23 027 \$ chacun sont alloués annuellement au cours d'une année d'application comprise entre le 1^{er} avril et le 31 mars de chaque année.

-

- **8.2** Tout forfait non versé au cours d'une année d'application peut être versé à un médecin au cours de l'année suivante une fois que les vingt (20) forfaits disponibles au cours de cette même année auront été versés. Un forfait non versé au cours d'une année ni au cours de l'année suivante ne peut être versé ultérieurement.

-

- 8.3 Tout forfait remboursé au sens du paragraphe 7.1 ne peut être alloué de nouveau.
-

ARTICLE 9 - MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

- 9.1 En prévision de l'attribution annuelle des vingt (20) forfaits d'accessibilité, le comité paritaire remplit les fonctions suivantes :
 -
 - a) Il transmet aux DRMG admissibles à la présente lettre d'entente la liste des RLS de leur territoire telle que validée par le ministre et selon l'ordre de priorités qu'il détermine conformément aux dispositions du paragraphe 10.00 de *l'Entente particulière relative au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux*;
 -
 - b) il invite le DRMG à lui présenter des projets favorisant l'installation des médecins dans les RLS ou partie de RLS faisant partie de la liste de RLS en besoin d'effectifs médicaux en services de première ligne et identifiés ci-dessus;
 -
 - c) Dans les trente (30) jours suivant la réception d'un projet, il informe par écrit le DRMG de sa décision quant à l'admissibilité ou à la non-admissibilité du projet présenté;
 -
 - d) Dans les trente (30) jours suivant la date de présentation de la candidature d'un médecin par le DRMG, il informe ce dernier de sa décision quant à l'admissibilité du médecin au projet;
 -
 - e) Il reçoit l'engagement écrit du médecin;
 -
 - f) Il transmet à la Régie les informations pertinentes à l'application des dispositions de la présente lettre d'entente;
 -
 - g) Il informe la Régie de la date effective du début de pratique du médecin dans le RLS ou la partie de celui-ci concerné;
 -
 - h) Il décide de l'application de l'article 7 et il transmet à la Régie l'information pertinente;
 -
 - i) Advenant qu'au cours d'une année la totalité des forfaits prévue par l'article 8.1 ne soit pas entièrement attribuée, il peut, à des dates qu'il détermine, inviter les DRMG admissibles à lui présenter de nouveaux projets.

-

ARTICLE 10 - FONCTIONS DU DRMG

- **10.1** Le DRMG remplit les fonctions suivantes :
 -
 - a) Il présente le ou les projets favorisant l'installation de médecins au comité paritaire au plus tard le 30 janvier de chaque année;
 -
 - b) Au plus tard le 30 août suivant, il présente au comité paritaire les candidatures de médecins visés par son projet;
 -
 - c) Il avise par écrit le médecin de son admissibilité ou non au projet préalablement approuvé par le comité paritaire;
 -
 - d) Il fait signer au médecin l'engagement prévu par l'article 4 de la présente lettre d'entente et en transmet un exemplaire au comité paritaire.
 -

ARTICLE 11 - ÉVALUATION

- **11.1** Les parties conviennent de procéder annuellement à une évaluation du niveau d'atteinte des objectifs poursuivis par la présente lettre d'entente et, le cas échéant, d'apporter les correctifs requis.
 -

ARTICLE 12 - ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE

- **12.1** La présente lettre d'entente remplace la Lettre d'entente n° 170. Elle entre en vigueur le 1^{er} avril 2017 et le demeure jusqu'au renouvellement de l'entente générale.
 -

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____ ce _____ jour _____ de _____ 2016.