



## Modalités de rémunération applicables en période de pandémie d'influenza de type A (H1N1)

### *Lettre d'entente n° 219*

Afin d'assurer à la population le meilleur accès possible aux soins de santé advenant une recrudescence de la pandémie d'influenza de type A (H1N1), les Agences de la santé et des services sociaux (ASSS) désigneront des cliniques de grippe et/ou des sites de soins non traditionnels (SNT). Ces cliniques de grippe ou SNT ambulatoires pourront être sous la responsabilité de cabinets privés ou d'établissements publics tandis que les SNT non ambulatoires seront sous la responsabilité du CSSS.

Dans ce contexte, les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre Fédération ont convenu de la *Lettre d'entente n° 219* pour définir les conditions de rémunération pour les médecins exerçant dans ces différents lieux.

Dans le cadre de la présente infolettre, nous vous présentons **très sommairement** les modalités de rémunération particulières et mesures spécifiques prévues à la *Lettre d'entente n° 219*. Une infolettre suivra prochainement pour vous faire connaître les diverses instructions de facturation en regard des nouvelles modalités de rémunération introduites dans le cadre de cette lettre d'entente.

Pour plus d'information, vous pouvez prendre connaissance du texte officiel de la *Lettre d'entente n° 219* à la [Partie I](#) de l'infolettre, disponible uniquement dans le site Internet de la Régie au [www.ramq.gouv.qc.ca](http://www.ramq.gouv.qc.ca).

### Document de référence

[Partie I](#) Lettre d'entente n° 219 concernant certaines modalités de rémunération applicables en période de pandémie de grippe A(H1N1) (Internet seulement)

#### FACTURATION

Nous vous demandons de bien vouloir **retenir votre facturation** en lien avec les **nouvelles modalités de rémunération** à compter de la date d'ouverture d'une clinique de grippe, d'un SNT ou d'une unité de soins où vous pratiquez. En effet, il faudra un certain temps à la Régie pour réaliser les changements nécessaires pour accepter votre facturation.

## 1. Modalités de rémunération

Différents lieux de pratique donnent droit aux modalités de rémunération particulières. Pour chacun de ces lieux, le médecin peut opter pour un des modes de rémunération offerts dans le cadre de la lettre d'entente, et ce, **selon un choix quotidien**. Le tableau suivant résume les différentes options offertes selon le lieu.

<b>A) Clinique de grippe ou site non traditionnel (SNT) ambulatoire situé en cabinet privé</b>	
<b>B) Clinique de grippe ou site non traditionnel (SNT) ambulatoire situé en établissement ou sous la responsabilité d'un établissement (CLSC ou clinique externe de CHSGS) *</b>	
Rémunération à l'acte avec les codes d'acte et tarifs applicables à ce lieu. **	<b>OU</b> Forfait horaire de 157 \$ <b>et</b> compensation horaire de 53 \$ pour les frais de cabinet pouvant être encourus par le médecin.
<b>C) Site non traditionnel (SNT) non ambulatoire situé en établissement ou sous la responsabilité de l'établissement *</b>	
Rémunération à l'acte (avec les codes d'acte et tarifs applicables pour les patients admis dans l'établissement). **	<b>OU</b> Forfait quotidien de 594,10 \$, divisible en heures, auquel s'ajoute 46,60 % du tarif des services médicaux dispensés.

\* Au besoin, le médecin travaillant dans ce type de site (B ou C) pourra être dépêché dans un CHSLD ou dans une unité de soins de courte durée.

\*\* Un supplément selon le type de site (B ou C) s'ajoute pour chaque examen ordinaire ou complet pour compenser les frais de cabinet encourus par le médecin.

La liste officielle des sites désignés comme clinique de grippe ou SNT avec leur date d'ouverture sera publiée dans notre site Internet.

### Modalités de rémunération complémentaires

- Majoration de 10 % des services rendus **entre 18 h et 8 h du lundi** au vendredi;
- Ajout d'un forfait de garde en disponibilité de 56,20 \$ par quart de huit heures de garde, entre 0 h et 24 h tous les jours;
- Ajout d'un forfait de garde sur place de 95,40 \$ par quart de quatre heures, entre 18 h et 8 h du lundi au vendredi et durant 24 heures la fin de semaine ou un jour férié (horaires défavorables);
- Ajout d'un forfait de 59,65 \$ pour le médecin responsable d'un site et son assistant. Maximum de six forfaits par semaine;
- Ajout d'un forfait quotidien de 250 \$ pour le médecin qui prend charge des patients d'une unité de soins intensifs ou coronariens de cinq lits ou plus durant 24 heures.

---

## 2. Mesures spécifiques

---

La lettre d'entente prévoit également les mesures spécifiques suivantes :

- a) Un médecin infecté par la grippe peut bénéficier d'un maximum de sept jours de compensation pour la perte de revenus;
- b) Le retrait préventif pour la médecin enceinte;
- c) Une protection de la responsabilité professionnelle du médecin qui effectue des activités médico-administratives liées directement à la pandémie à la demande d'une agence ou d'un établissement;
- d) La rémunération payable à tarif horaire, pour la participation à toute séance de formation ou d'information en lien avec la grippe A (H1N1) et exigée par la Direction nationale de la santé publique.

---

## 3. Mise en application

---

- La *Lettre d'entente n° 219* est en vigueur depuis le **26 octobre 2009** sauf la mesure de retrait préventif qui est en vigueur depuis le 19 octobre 2009.
- Les modalités de rémunération spécifiques entrent en vigueur selon la date de déploiement d'une clinique de grippe ou d'un SNT dans un territoire donné.

c. c. Agences de facturation  
Développeurs de logiciels - Médecine  
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec



## LETTRE D'ENTENTE N° 219

### Concernant certaines modalités de rémunération applicables en période de pandémie de grippe A (H1N1)

**CONSIDÉRANT** les mesures et plans d'action mis en place par les gouvernements et les autorités de santé publique afin de pallier à la recrudescence de la pandémie d'influenza de type A (H1N1);

**CONSIDÉRANT** que le virus de la grippe A (H1N1) pourrait faire croître de façon importante les besoins de soins de première ligne et qu'il y a lieu de prévoir des modalités qui permettront d'assurer à la population le meilleur accès possible aux soins de santé dans ce contexte;

**CONSIDÉRANT** que les Agences de la santé et des services sociaux (ci-après les « Agences ») désigneront des cliniques de grippe qui pourront être sous la responsabilité de cabinets privés ou d'établissements publics et/ou des sites de soins non traditionnels (ci-après « SNT ») ambulatoires et non ambulatoires qui seront sous la responsabilité d'un CSSS;

**CONSIDÉRANT** qu'il y a donc lieu de convenir des conditions de pratique et de rémunération des médecins omnipraticiens qui accepteront de travailler dans les cliniques de grippe ou les SNT;

#### LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

##### 1. Modalités de rémunération

1.1 À compter de la date de mise en opération d'une clinique de grippe ou d'un SNT dans un territoire, les modalités de rémunération suivantes s'appliquent :

- a) les services dispensés dans un cabinet privé désigné comme une clinique de grippe ou comme un SNT seront rémunérés selon l'option exercée quotidiennement par le médecin. Le médecin peut opter :
  - i) pour le mode de l'acte selon la nomenclature des services applicables en cabinet;
  - ii) ou pour le forfait horaire de 157 \$ auquel s'ajoute une compensation horaire de 53 \$ pour les frais de cabinet encourus par le médecin.
  
- b) les services dispensés dans une clinique de grippe ou un SNT dans un établissement ou sous la responsabilité d'un établissement sont rémunérés selon l'option exercée quotidiennement par le médecin. Le médecin peut opter :
  - i) pour le mode de l'acte selon la nomenclature des services applicables en CLSC ou en clinique externe d'un CHSGS ou, selon le cas, dans une unité de soins de courte durée d'un CH auquel s'ajoutent les suppléments applicables dans ce milieu;
  - ii) ou, dans une clinique de grippe ou un SNT ambulatoire, pour le forfait horaire de 157 \$;

- iii) ou, dans un SNT non ambulatoire, pour un forfait quotidien, divisible en heures, de 594,10 \$ pour huit heures de services, auquel s'ajoute 46,60 % du tarif des services médicaux dispensés. La rémunération ne peut être inférieure à 855 \$ pour huit heures de services.
- c) dans le cas où, pendant une journée de dispensation de services dans la clinique de grippe ou le SNT d'un établissement ou sous la responsabilité d'un établissement, le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, les modalités suivantes s'appliquent :
- i) dans un SNT ambulatoire, lorsque les services sont rémunérés selon le mode de l'acte, les suppléments suivants s'ajoutent :
- examen ordinaire tout groupe d'âge (codes 00005, 08882, 08883) : supplément de 6,45 \$;
  - examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056) : supplément de 11,25 \$;
  - examen complet pour le patient de plus 70 ans (code 09116) : supplément de 18,10 \$;
- ii) dans un SNT non ambulatoire, lorsque les services sont rémunérés selon le mode de l'acte ou selon le forfait quotidien plus un pourcentage des actes, les suppléments suivants, lesquels sont toujours payés à 100 %, s'ajoutent :
- examen ordinaire, tout groupe d'âge (codes 00003, 09112), supplément de 0,65 \$;
  - examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00055) : supplément de 1,70 \$;
  - examen complet pour le patient de plus 70 ans (code 09115) : supplément de 7,25 \$;
- iii) lorsque les services sont rémunérés selon le forfait horaire la compensation horaire de 53 \$ s'ajoute.
- d) Le médecin qui exerce normalement en cabinet peut, durant les jours où il exerce auprès de patients admis en soins de courte durée d'un CH et qu'un SNT non ambulatoire est en fonction dans le CSSS dont il relève, se prévaloir des modalités de 1.1 c) ii). Lorsque le médecin est rémunéré selon un forfait plus un pourcentage des actes, ces suppléments sont également applicables et payables à 100 %.
- e) Le médecin qui, pour sa pratique régulière, est rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou celui du tarif horaire peut maintenir le même mode. Il est rémunéré selon ce mode à partir de la nomination qu'il détient dans son établissement d'origine.

Sans égard au mode de rémunération pour lequel il opte lorsqu'il pratique en clinique de grippe ou en SNT, le médecin qui, pour sa pratique régulière, est rémunéré selon le mode des honoraires fixes conserve le bénéfice de ses avantages sociaux prévus à l'Annexe VI de l'entente générale.

Le médecin qui maintient ainsi sa rémunération selon le mode des honoraires fixes ou celui du tarif horaire reçoit, durant les heures ainsi rémunérées, une compensation horaire de 53 \$ pour les frais de cabinet encourus, le cas échéant, lorsqu'il pratique dans une clinique de grippe ou un SNT privé.

- f) Tout médecin exerçant dans le cadre d'un SNT en établissement ou sous la responsabilité d'un établissement et appelé par le CSSS responsable du SNT à dispenser sur une base ponctuelle des services dans un CHSLD ou dans une unité de soins de courte durée d'un CH peut se prévaloir, selon un choix quotidien :
  - i) des modalités de rémunération en vigueur dans le secteur d'activités où il va exercer selon la nomenclature des services s'y appliquant ou;
  - ii) du forfait horaire de 157 \$. Si le médecin opte pour le forfait horaire, il peut également se prévaloir des dispositions du paragraphe 1.1 c) iii) ci-dessus, lorsque applicable.

## 1.2 Autres dispositions

- a) Les services dispensés dans une clinique de grippe ou dans un SNT sont sujets à l'application des majorations déjà prévues pour les services dispensés la fin de semaine et jours fériés selon les milieux de pratique. De plus, ces services, lorsque dispensés de 18 h à 8 h du lundi au vendredi inclusivement, sont majorés de 10 %.
- b) Les majorations applicables en vertu des annexes XII et XII-A de l'entente générale concernant la rémunération différente s'appliquent à la rémunération prévue à la présente lettre d'entente selon le lieu de dispensation des services. Pour les services dispensés dans une clinique de grippe ou dans un SNT, le médecin est réputé satisfaire aux conditions spécifiées au paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII.
- c) Un forfait par quart de quatre heures est payé au médecin pour les services dispensés dans une clinique de grippe ou dans un SNT du lundi au vendredi de 18 h à 8 h ou, en tout temps, le samedi, dimanche et journée fériée. Le montant du forfait est de 95,40 \$. Il est divisible sur une base horaire.

Si le site de la clinique de grippe ou du SNT est déjà reconnu comme clinique-réseau, la présente disposition remplace l'article 4.00 de l'entente particulière relative aux services dispensés dans une clinique-réseau.

- d) Les services dispensés dans une clinique de grippe ou un SNT sont sujets à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale concernant le calcul du revenu brut trimestriel du médecin pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2009 au 28 février 2010.
- e) Les activités professionnelles du médecin responsable de la clinique de grippe ou du SNT et de celui qui l'assiste sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de six forfaits par semaine partageables entre le médecin responsable et celui qui l'assiste. Le montant du forfait est de 59,65 \$.

Cette rémunération est versée en sus de celle qui, le cas échéant, est déjà versée au médecin pour des activités médico-administratives rémunérées en vertu d'une autre entente.

- f) L'Agence de chaque région informe le comité paritaire qui en informe la RAMQ de :
  - i) la liste des cliniques de grippe et des SNT de chacun des territoires de CSSS sous sa responsabilité;
  - ii) de la date de début et de fin du fonctionnement de chaque clinique de grippe et de chaque SNT.

La RAMQ attribuera un numéro de cabinet aux cliniques non déjà codifiées en tant que GMF, clinique-réseau ou cabinet en pratique de groupe.

La clinique de grippe ou le SNT ambulatoire en établissement ou sous la responsabilité d'un établissement sont réputés, aux fins de la rémunération, être un point de service du CLSC ou une clinique externe d'un CHSGS. Le SNT non ambulatoire, aux fins de la rémunération, est réputé être une unité de soins de courte durée du CH exploité par le CSSS ou par le CHSGS, selon le cas.

## **2. Activités médico-administratives**

2.1 Les activités médico-administratives d'organisation, de planification, d'information réalisées dans le cadre d'un réseau local de services ou d'une région socio-sanitaire sont rémunérées en recourant aux banques d'heures ou de forfaits prévus en vertu des dispositions suivantes :

- a) les dispositions relatives à l'organisation des projets cliniques et à l'organisation et coordination des services de première ligne de l'entente particulière relative aux services de médecine de famille de prise en charge et de suivi de la clientèle (paragraphe 9 A) et 9 B));
- b) les dispositions du Protocole d'accord ayant trait à la rémunération de certaines activités effectuées pour le compte d'une agence de la santé et des services sociaux.

2.2 Les banques d'heures ou de forfaits auxquelles il est fait référence aux alinéas a) et b) ci-dessus seront rajustées en fonction de leur utilisation réelle au cours de la période débutant à la date de la mise en vigueur de la présente lettre d'entente jusqu'à la date de fin du fonctionnement des cliniques de grippe et des SNT dans l'ensemble du Québec.

## **3. Garde en disponibilité**

3.1 Les services de garde en disponibilité, lorsque assurés pour un service d'urgence, pour une clinique de grippe ou pour un SNT ambulatoire ou non ambulatoire, que cette clinique de grippe ou SNT soit en cabinet privé ou rattaché à un établissement public, sont rémunérés de la façon suivante :

- a) La garde en disponibilité est rémunérée de 8 h à 24 h et, le cas échéant, de 0 h à 8 h tous les jours de la semaine;
- b) Elle est rémunérée à raison d'un forfait de 56,20 \$ par quart de huit heures. Ce forfait est divisible en heure;
- c) Un forfait par quart de huit heures est attribué quotidiennement à chaque clinique de grippe, à chaque SNT et à chaque service d'urgence. Sur demande du CSSS, le comité paritaire pourra attribuer plus d'un forfait de garde en disponibilité par quart de huit heures.

## **4. Retrait préventif**

4.1 À compter du 19 octobre 2009 jusqu'à sept jours suivant la date de fin du fonctionnement des cliniques de grippe et des SNT dans l'ensemble du Québec, la médecin enceinte rémunérée pour l'ensemble de sa pratique ou pour une partie de sa pratique selon le mode de l'acte ou celui du tarif horaire, et qui exerçait préalablement dans un cabinet ou dans un CLSC au moment de sa désignation comme une clinique de grippe ou comme un SNT, dans un service d'urgence, à l'unité des soins intensifs ou



coronariens, à l'unité de soins de courte durée ou en CHSLD peut se prévaloir des dispositions suivantes relatives au retrait préventif :

- a) Pour sa pratique dans les secteurs d'activités visés ci-dessus, ce médecin doit avoir fait l'objet d'un avis de retrait préventif par un médecin et l'avoir transmis au directeur des services professionnels de l'établissement où elle exerce ou du territoire où est située la clinique de grippe ou le SNT. Elle doit également transmettre cet avis au comité paritaire;
- b) Pour la partie de sa pratique dans les secteurs visés ci-dessus, le directeur des services professionnels ou le Triumvirat du CSSS du territoire réaffecte la médecin à des tâches médicales ou médico-administratives ne présentant aucun risque pour sa grossesse. Durant les périodes pendant lesquelles elle ne peut être réaffectée à d'autres tâches, elle demeure en disponibilité à son domicile;
- c) À compter de la date de son retrait préventif, la médecin est rémunérée et compensée de la façon suivante :
  - i) pour les journées pendant lesquelles elle dispense des services dans le cadre de son affectation, elle est rémunérée selon les modalités applicables à ce lieu de pratique. Si cette rémunération est inférieure à ce qu'elle aurait gagné pendant sa pratique dans les secteurs d'activités visés ci-dessus, le différentiel lui sera versé. Aux fins du calcul de ce différentiel, la période de référence utilisée aux fins du calcul du revenu correspond aux douze mois de facturation ayant précédé une période de cinq mois avant le début du retrait préventif. Lorsque le médecin n'a pas un historique de rémunération de douze mois, la période est réduite au nombre de mois existants pour effectuer l'historique;
  - ii) pour les journées pendant lesquelles le médecin est en disponibilité, elle est compensée selon les modalités de l'annexe XVI (article 2) en faisant les adaptations nécessaires notamment en ne retenant, pour le calcul de l'allocation, que les journées rémunérées pour des services dispensés dans les secteurs d'activités visés ci-dessus.

Pour les journées pour lesquelles le médecin se prévaut des dispositions des alinéas i) et ii) ci-dessus, elle ne peut être rémunérée autrement dans le cadre du régime d'assurance maladie.

- d) Cette mesure se termine sept jours suivant la date de fin du fonctionnement des cliniques de grippe et des SNT dans l'ensemble du Québec.

## 5. Congés de maladie et mesure d'isolement

5.1 Le médecin qui contracte le virus de la grippe A (H1N1) et qui devient incapable d'accomplir les tâches qu'il exerçait en clinique de grippe ou dans un SNT, est présumé avoir contracté le virus de la grippe A (H1N1) à l'occasion de son travail. Ce médecin est alors éligible à une compensation de sept jours maximums pour la perte de revenu occasionnée par sa maladie.

5.2 Le médecin qui contracte le virus de la grippe A (H1N1) et qui devient incapable d'accomplir ses tâches alors qu'il exerçait à l'urgence, à l'unité des soins intensifs ou coronariens d'un CHSGS ou au suivi des patients admis en soins de courte ou de longue durée doit démontrer, à la satisfaction du comité paritaire, qu'il a été exposé de manière significative au virus de la grippe A (H1N1) à l'occasion de son travail pour bénéficier de la présomption. Il est alors éligible à une compensation de sept jours maximums pour la perte de revenu occasionnée par sa maladie.

- 5.3 La compensation correspond à 100 % du revenu brut versé au médecin concerné par la RAMQ au cours de la période de référence.
- 5.4 La période de référence utilisée aux fins du calcul correspond aux douze mois de facturation ayant précédé une période de cinq mois avant le début de sa maladie. Lorsque le médecin n'a pas un historique de rémunération de douze mois, la période est réduite au nombre de mois existants pour effectuer l'historique.
- 5.5 La compensation est calculée au prorata des revenus versés par la RAMQ au cours de la période de référence en fonction du nombre de jours de congé pour maladie.
- 5.6 Tout médecin concerné doit présenter sa demande de compensation au comité paritaire chargé de l'application de la présente lettre d'entente dans les vingt semaines qui suivent la fin de sa maladie. À cette fin, le médecin doit fournir les documents suivants au soutien de sa demande :
- a) une description sommaire des activités et du ou des lieux d'exercice au moment où il est devenu malade;
  - b) une note d'un médecin attestant du diagnostic de grippe;
  - c) une autorisation permettant aux parties négociantes d'effectuer l'analyse de sa rémunération aux fins de l'application de cette lettre d'entente.
- 5.7 Sur approbation de la demande, le comité paritaire informe la RAMQ du montant à verser au médecin.
- 5.8 Le médecin peut se prévaloir de la compensation prévue au présent article uniquement à compter du moment où il y aura ouverture d'une clinique de grippe ou d'un SNT, le cas échéant, dans son territoire de CSSS, et ce, jusqu'à sept jours après la fermeture de la ou des cliniques de grippe et SNT du même territoire.
- 5.9 Le médecin qui fait l'objet d'une mesure d'isolement imposée par l'établissement bénéficie, pour une durée de sept jours maximums, de la compensation prévue au présent article. Il soumet une demande au comité paritaire en joignant une confirmation écrite émanant de l'autorité compétente.
- 5.10 Le médecin qui se prévaut des dispositions du présent article ne peut pour les mêmes journées être rémunéré dans le cadre du régime d'assurance maladie. Le fait qu'un médecin reçoive, durant des journées ainsi visées, des forfaits annuels de clientèle vulnérable ou d'inscription générale est réputé ne pas contrevenir à cette exigence.

## 6. Soins intensifs

- 6.1 Le médecin qui assume, pendant 24 heures, la prise en charge des patients et la gestion d'une unité des soins intensifs ou coronariens de niveau I ou II d'un CHSGS adhérant à l'entente particulière sur les soins intensifs ou coronariens et comptant plus de cinq lits est rémunéré pour ses fonctions pendant la durée de la présente lettre d'entente.
- 6.2 À cette fin, le médecin est rémunéré selon un forfait quotidien de prise en charge de 250 \$. Un seul forfait est payable par unité de soins intensifs ou coronariens par jour. Aux fins de facturation, les services sont réputés rendus le jour durant lequel le médecin assure les services entre 8 h et 18 h.

6.3 Sur demande de l'établissement, le comité paritaire, selon des critères qu'il aura déterminés, peut autoriser le coordonnateur d'une unité de soins intensifs ou coronariens de niveau III à se prévaloir des dispositions prévues aux paragraphes ci-dessus.

6.4 Dans le cas où le CHSGS doit ouvrir des lits de soins intensifs dans un lieu physique différent de l'unité de soins intensifs ou coronariens de l'établissement, le médecin qui dispense des services auprès de ces patients peut se prévaloir des dispositions de l'entente particulière relative à la rémunération dans une unité de soins intensifs ou coronariens.

## **7. Formation professionnelle**

7.1 Le médecin est rémunéré suivant le mode de rémunération à tarif horaire pour sa participation à toute séance obligatoire de formation ou d'information exigée par la Direction nationale de la santé publique en lien avec la grippe A (H1N1).

7.2 Le médecin expédie à la RAMQ les renseignements pertinents liés à l'activité de formation ou d'information.

## **8. Cessation des activités habituelles**

8.1 Dans le cas où le gouvernement décide de la fermeture d'un cabinet privé ou dans le cas où un cabinet, une UMF-CH ou un CLSC est désigné comme clinique de grippe ou un SNT et que ses activités habituelles ne peuvent être poursuivies en tout ou en partie, les modalités suivantes s'appliquent :

- a) le médecin doit en aviser le directeur des services professionnels ou le Triumvirat du CSSS de son territoire et demander une réaffectation à d'autres activités analogues au sein de son milieu de travail habituel ou dans un milieu équivalent en cas de fermeture d'un cabinet privé;
- b) pour la période pendant laquelle le médecin est réaffecté à une clinique de grippe, à un SNT ou à des activités analogues à celles qu'il accomplit habituellement, le médecin est alors compensé selon les modalités du paragraphe 4 c) i) de la présente lettre d'entente;
- c) dans le cas où le médecin ne peut être réaffecté à aucune autre activité analogue, il doit fournir une attestation du directeur des services professionnels ou du Triumvirat du CSSS de son territoire à cet effet et doit être présent et disponible dans l'établissement ou dans son cabinet sauf en cas de fermeture. Il est alors compensé selon les modalités apparaissant aux paragraphes 5.3 et 5.4 de la présente lettre d'entente.

## **9. La protection de la responsabilité professionnelle des médecins**

9.1 Dans le cadre de la pandémie, un médecin qui, à la demande d'un établissement, d'une agence ou du Ministère, exerce des activités médico-administratives liées directement à la pandémie bénéficie du régime de protection ci-après décrit :

Sauf en cas de faute intentionnelle ou de faute lourde, le Ministère s'engage à prendre fait et cause pour le médecin, à assurer sa défense dans toute réclamation dirigée contre lui qui résulte de l'exercice d'une activité médico-administrative et à le tenir quitte et indemne de tous dommages, frais et dépenses qui y sont reliés. Toutefois, cette protection ne s'applique pas si, à l'égard d'une réclamation donnée, le médecin bénéficie de la protection offerte par l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), une compagnie

d'assurances ou le Programme d'assurance responsabilité professionnelle des administrateurs et dirigeants du Réseau de la santé et des services sociaux.

## 10. Ententes particulières PREM et AMP

10.1 Pour la période débutant à la date de la mise en vigueur de la présente lettre d'entente jusqu'à la date de fin du fonctionnement des cliniques de grippe et des SNT dans l'ensemble du Québec, l'entente particulière relative aux plans régionaux d'effectifs médicaux et celle relative aux activités médicales particulières ne s'appliquent pas au médecin qui dispense des services dans le cadre d'une clinique de grippe, d'un SNT ou d'un établissement.

## 11. Actualisation

11.1 Dans le cadre de l'entente générale en vigueur, les parties conviennent que toutes les modalités de rémunération prévues à la présente lettre d'entente seront actualisées pour tenir compte de toute augmentation qui pourrait être convenue pendant la durée d'application de la présente lettre d'entente.

## 12. Comité paritaire

12.1 Le comité paritaire prévu à l'article 32.00 de l'entente générale assume les responsabilités suivantes :

- a) il voit au bon fonctionnement des dispositions convenues dans le cadre de la présente lettre d'entente, identifie les problèmes et recommande aux parties négociantes tout correctif pertinent sur tout sujet relatif aux conditions de rémunération des services dispensés dans le cadre de la pandémie;
- b) il veille à la bonne application des dispositions convenues dont, notamment, en ce qui a trait à l'application de l'alinéa 1 c) ci-dessus;
- c) il convient des modifications à apporter pour la période de la pandémie à l'entente générale ou à d'autres documents d'entente et en avise la RAMQ.

## 13. Durée de la lettre d'entente

13.1 La présente lettre d'entente entre en vigueur le 26 octobre 2009, à l'exception de l'article 4 qui entre en vigueur le 19 octobre 2009, et le demeure jusqu'à la date de fin du fonctionnement des cliniques de grippe et des SNT dans l'ensemble du Québec.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à \_\_\_\_\_ ce  
\_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour de \_\_\_\_\_ 2009.

\_\_\_\_\_  
**YVES BOLDUC**  
Ministre  
Ministère de la Santé et  
des Services sociaux

\_\_\_\_\_  
**LOUIS GODIN, M.D.**  
Président  
Fédération des médecins  
omnipraticiens du Québec