



## Amendement n° 120 – Entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle

Primes au 1<sup>er</sup> janvier 2011

La Régie vous présente les modifications apportées à l'*Entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle* convenue entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre fédération. Cette disposition fait partie de l'*Amendement n° 120* et est **en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011**.

Les autres dispositions de cet amendement feront l'objet d'une prochaine infolettre.

### 1. Entente particulière – Assurance responsabilité professionnelle 2011

◆ BROCHURE N° 1 → E.P. – ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE (N° 11)

Les modalités d'application de l'E.P. – Assurance responsabilité professionnelle demeurent les mêmes pour l'année 2011 et les dates de référence sont ajustées en conséquence.

Actualisation de l'annexe de l'entente particulière :

- Prime témoin modifiée pour **63** genres d'activité.
- Contribution du médecin ajustée pour **14** genres d'activité. Dans chaque cas, le montant de la prime témoin étant le même que celui de la contribution du médecin, il n'y aura par conséquent, aucun remboursement à demander.
- Ajustements apportés à la description de quelques genres d'activité.

Pour plus de détails, veuillez vous référer aux [partie I](#) et [partie II](#) de la présente infolettre. Les changements y sont surlignés en gris pour vous en faciliter le repérage.

#### RUBRIQUE

Nous vous invitons à consulter la rubrique *Assurance responsabilité*. Pour y accéder, vous devez cliquer sur *Administration de la pratique* se trouvant dans le menu de gauche de la section Médecins omnipraticiens de notre site Internet au [www.ramq.gouv.qc.ca](http://www.ramq.gouv.qc.ca), puis sur *Assurance responsabilité*.

### 2. Document de référence

[Partie I](#) Extrait paraphé de l'*Amendement n° 120*

[Partie II](#) Annexe de l'*Entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle*

#### Courriel

[services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca](mailto:services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca)

#### Téléphone

Québec 418 643-8210  
Montréal 514 873-3480  
Ailleurs 1 800 463-4776

#### Télécopieur

Québec 418 646-9251  
Montréal 514 873-5951

#### NOS PRÉPOSÉS SONT EN SERVICE

DU LUNDI AU VENDREDI,  
DE 8 H 30 À 16 H 30  
(MERCREDI DE 10 H 30 À 16 H 30)

### Extrait paraphé de l'*Amendement n° 120*

3. L'Entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant au paragraphe 2.02 l'année 2010 par l'année 2011:

B) En remplaçant le paragraphe 3.01 par le suivant :

« 3.01 Le remboursement de prime est accordé au médecin qui, pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2009 au 31 mars 2010, a touché des revenus supérieurs à 36 000 \$.

Le remboursement de prime est également accordé au médecin qui, pendant l'année 2011, a touché des revenus supérieurs à 36 000 \$.

Le remboursement de prime visé aux alinéas ci-dessus est aussi accordé au médecin qui, pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2009 au 31 mars 2010, ou pendant l'année 2011 a touché des revenus supérieurs à 20 000 \$ mais inférieurs à 36 000 \$ et qui remplit les conditions apparaissant à l'alinéa suivant.

Ce remboursement est accordé au médecin qui au retour d'un congé de maternité a une pratique réduite pour une période maximale de deux (2) ans d'au moins 30 % ou est en invalidité partielle temporaire ou, au médecin qui, s'étant prévalu du programme d'allocation de fin de carrière ou de départ assisté, effectue un retour en pratique active dans le cadre des paramètres fixés par la Lettre d'entente n° 154. »

C) En remplaçant le deuxième alinéa du paragraphe 3.02 par le suivant :

« Un remboursement de prime pour l'année 2011 doit être demandé au plus tard le 31 mars 2012. »

D) En remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« La présente entente a effet du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2011. Elle est renégociée au 1<sup>er</sup> octobre 2011. »

E) En remplaçant son annexe par celle apparaissant en annexe I du présent amendement.

## Amendement n<sup>o</sup> 120 – Annexe I

### ANNEXE DE L'ENTENTE PARTICULIÈRE RELATIVE À L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE ENTRE LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Adjointes cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements – affectés à un service de chirurgie. Comprend l'assistance chirurgicale, les soins pré/postopératoires (ne doit pas comprendre le travail et l'accouchement, la pratique chirurgicale indépendante, le traitement des fractures, le travail dans une unité de soins intensifs coronariens, une unité de soins intensifs/critiques ou une unité de soins intensifs néonataux, les quarts de travail ou la consultation en spécialité au Service d'urgence). Ce code ne s'applique pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité, ni aux médecins de famille en pratique générale. De plus, ce code ne s'applique pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14 à titre de <b>Résidents</b> .	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Adjointes cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements – affectés à un service de médecine (ne doit pas comprendre le travail dans une unité de soins coronariens, une unité de soins intensifs/critiques ou dans une unité de soins intensifs néonataux, les quarts de travail ou la consultation en spécialité au Service d'urgence). Ce code ne s'applique pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité, ni aux médecins de famille en pratique générale. De plus, ce code ne s'applique pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14 à titre de <b>Résidents</b> .	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Allergie	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Anesthésie	7 507,92 \$	1 493,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<p>Moniteurs cliniques (Fellows) et médecins suivant un programme structuré de formation <b>non reconnu</b> par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège) :</p> <p>i) jusqu'à 36 mois de formation supervisée en plus des programmes de formation agréés par le CMFC ou le CRMCC, <b>OU</b> une formation équivalente et des titres de compétence obtenus dans un autre pays;</p> <p>ii) doit se donner dans un centre hospitalier affilié à une université;</p> <p>iii) comprend seulement le travail clinique faisant partie intégrante de la formation additionnelle;</p> <p>iv) comprend les quarts de travail supplémentaires effectués à titre de résident;</p> <p>v) ce code ne comprendra aucune assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de toute pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non.</p> <p><b>AUCUN TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING).</b> Les moniteurs cliniques effectuant du travail clinique additionnel (moonlighting) doivent choisir le code de travail reflétant le genre de travail clinique additionnel, et non le code 14.</p>	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Biochimie médicale	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Cancérologie médicale (oncologie médicale)	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Cardiologie	2 786,04 \$	1 289,00 \$
Chirurgie cardiaque	6 605,40 \$	1 493,00 \$
Chirurgie générale	13 184,64 \$	1 493,00 \$
Chirurgie gynécologique excluant le travail et l'accouchement. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 37.	7 507,92 \$	1 493,00 \$
Chirurgie orthopédique	13 184,64 \$	1 493,00 \$
Chirurgie pédiatrique	6 213,00 \$	1 493,00 \$
Chirurgie plastique	13 066,92 \$	1 493,00 \$
Chirurgie thoracique	6 605,40 \$	1 493,00 \$
Chirurgie vasculaire	6 605,40 \$	1 493,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Consultations chirurgicales/pratique chirurgicale en cabinet. Ce code s'applique également aux médecins dont la pratique se limite à des interventions <b>esthétiques</b> mineures ou à la gynécologie en cabinet.	2 786,04 \$	1 289,00 \$
Dermatologie	2 786,04 \$	1 289,00 \$
Endocrinologie	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Enseignement/Recherche – Travail à l'étranger, <b>sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain</b> ; période minimale et maximale d'adhésion de trois et 12 mois respectivement. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.	431,64 \$	431,64 \$
Gastroentérologie	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Génétique	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Hématologie	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Imagerie diagnostique	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Immunologie clinique	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Maladies infectieuses	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Médecine administrative – Médecin-cadre/conseiller médical/expert médical – aucun <b>contact</b> clinique.	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Médecine communautaire (santé publique)	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Médecine d'urgence/Urgentologie. Ce code s'applique également aux médecins de famille ou aux omnipraticiens travaillant principalement au Service des urgences.	7 507,92 \$	1 493,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Médecine familiale ou médecine générale (cabinet privé, CLSC, hôpital ou unité hospitalière, clinique sans rendez-vous/clinique de soins d'urgence, soins à domicile, maison de soins ou établissement de soins chroniques/de soins de longue durée). Inclut l'assistance chirurgicale. Si le travail se limite à un domaine de soins, p. ex., traitement médical de la toxicomanie, gériatrie, travail hospitalier, médecine du travail, soins palliatifs, médecine du sport ou psychothérapie, choisir le code approprié selon le Barème des cotisations. Si le travail se limite aux interventions cosmétiques mineures, choisir le code 37. Les codes suivants ne s'appliquent pas aux médecins détenteurs d'un certificat de spécialisation qui continuent d'effectuer du travail clinique dans leur spécialité. - excluant l'anesthésie, l'obstétrique (travail et accouchement), les quarts de travail au Service d'urgence et la chirurgie.	1 621,92 \$	1 146,00 \$
- travail professionnel effectué principalement en médecine familiale, incluant les quarts de travail au Service des urgences. Les médecins qui travaillent principalement au Service des urgences doivent choisir le code de travail 82.	4 054,80 \$	1 289,00 \$
- incluant l'anesthésie et la chirurgie. Comprend également les quarts de travail au Service d'urgence.	4 421,04 \$	1 289,00 \$
- incluant l'obstétrique (travail et accouchement). Comprend également l'anesthésie, la chirurgie et les quarts de travail au Service des urgences.	6 605,40 \$	1 493,00 \$
Médecine du sport	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Médecine du travail	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Médecine interne et ses <b>surspécialités</b> non précisées ailleurs.	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Médecine nucléaire	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Médecine physique et réadaptation/physiatrie ou gériatrie ou soins palliatifs. Ce code s'applique également aux pédiatres dont la pratique se limite à la pédiatrie du développement.	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Missionnariat ou travail caritatif à l'étranger, <b>sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain</b> ; période minimale ou maximale d'adhésion de trois et 12 mois respectivement. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.	431,64 \$	431,64 \$
Microbiologie médicale	1 137,96 \$	1 137,96 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
Néonatalogie	7 507,92 \$	1 493,00 \$
Néphrologie	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Neurochirurgie	35 185,20 \$	1 493,00 \$
Neurologie	6 605,40 \$	1 493,00 \$
Obstétrique incluant ou excluant la gynécologie	36 074,64 \$	1 493,00 \$
Ophthalmologie	7 507,92 \$	1 493,00 \$
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale incluant les interventions esthétiques limitées à la tête et au cou.	7 429,44 \$	1 493,00 \$
Pathologie anatomique	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Pathologie générale	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Pathologie hématologique	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Pathologie neurologique (neuropathologie)	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Pédiatrie – Travail professionnel effectué principalement en pédiatrie, peut inclure les quarts de travail au Service d'urgence. Si le travail se limite à la pédiatrie du développement, choisir le code 27.	7 507,92 \$	1 493,00 \$
Pneumologie	2 786,04 \$	1 289,00 \$
Traitement de la douleur chronique - sans l'anesthésie générale ou rachidienne.	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Assistance chirurgicale – aucune autre activité professionnelle.	1 137,96 \$	1 137,96 \$
Obstétrique-pratique obstétricale/pratique axée sur le traitement de l'infertilité excluant le travail et l'accouchement et/ou la chirurgie. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 37.	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Psychiatrie et/ou traitement médical de la toxicomanie - comprend les omnipraticiens dont la pratique se limite à la psychothérapie et/ou au traitement médical de la toxicomanie. Peut comprendre les quarts de travail au Service d'urgence d'un hôpital psychiatrique.	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Radio-oncologie	1 621,92 \$	1 146,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2011 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<p>Résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé soit par le CMFC, le CRMCC, ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège). Comprend les quarts de travail supplémentaires effectués à titre de résident. Ce code est aussi utilisé par les médecins diplômés à l'extérieur du Canada inscrits à un programme visant l'obtention du permis d'exercice complet. Ce code ne comprendra aucune assistance de l'ACPM advenant des problèmes médico-légaux résultant de toute pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunérée ou non. <b>AUCUN TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING).</b></p>	1 621,92 \$	1 146,00 \$
<p>Résidents inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé soit par le CMFC, le CRMCC, ou par un organisme provincial/territorial de réglementation de la médecine (Collège). Ce code comprendra l'admissibilité à une assistance de l'ACPM en cas de difficultés médico-légales découlant de la pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunéré ou non. <b>AVEC TRAVAIL CLINIQUE ADDITIONNEL (MOONLIGHTING).</b> Les résidents qui effectuent du travail clinique additionnel (moonlighting) doivent détenir un permis d'exercice reconnu par l'organisme de réglementation (Le Collège) dans la province ou le territoire où ils effectuent ce travail clinique additionnel. Ceux qui effectuent du travail clinique en dehors de la région de leur programme doivent choisir la région tarifaire comportant la cotisation la plus élevée. Les résidents qui limitent leurs activités cliniques uniquement au travail clinique additionnel (par ex., à la suppléance) pendant plus de deux semaines consécutives doivent choisir un code de travail associé à une pratique médicale. Les moniteurs cliniques (code 13) qui effectuent du travail clinique additionnel ne peuvent s'inscrire sous le code 14.</p>	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Rhumatologie	4 054,80 \$	1 289,00 \$
Soins intensifs/critiques	1 621,92 \$	1 146,00 \$
Urologie	7 507,92 \$	1 493,00 \$