



## Amendement n° 123 – Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle

### Modalités d'application de la *Lettre d'entente n° 245* concernant la prise en charge et le suivi de tout patient sans médecin de famille sur référence du guichet du CSSS

Dans l'infolettre n° 067 du 18 juin 2012, la Régie vous annonçait l'ajout à l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*, de modalités relatives à l'application de la *Lettre d'entente n° 245*.

En tenant compte des derniers changements apportés à cette entente particulière, présentés dans l'infolettre n° 067, veuillez considérer l'ajout de l'article 13.00 *Modalités relatives à l'application de la Lettre d'entente n° 245*.

Ces nouvelles dispositions précisent les situations pour lesquelles un médecin n'est plus en mesure d'assurer le suivi de sa clientèle inscrite. En conséquence, celle-ci peut devenir admissible à la *Lettre d'entente n° 245*.

Date d'entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> novembre 2011

### 1. Demande du coordonnateur médical (paragraphe 13.01)

Voici les raisons pour lesquelles un coordonnateur médical peut informer la Régie que la clientèle d'un médecin est admissible aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 245* :

#### 1.1 La clientèle inscrite auprès d'un médecin devient admissible aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 245* lorsque le coordonnateur médical constate que :

- Le médecin est en invalidité totale depuis plus de 104 semaines.
- Le médecin est à la retraite sans que la Régie en ait été avisée.
- Le médecin est en congé de maternité ou d'adoption pour plus de 104 semaines.
- Le médecin déménage de lieu de pratique à une distance trop éloignée, selon le coordonnateur médical, pour maintenir l'accessibilité de ses services.

#### 1.2 En plus des raisons précédentes, la clientèle **vulnérable** inscrite auprès d'un médecin devient admissible aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 245* lorsque le coordonnateur constate que :

- Le médecin est en invalidité totale depuis plus de 26 semaines ou pour une durée prévue de plus de 26 semaines, selon l'avis du coordonnateur médical, sur la base du diagnostic.

Le coordonnateur doit informer la Régie par le biais des services en ligne (transaction *Gestion de l'indicateur de l'application Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*).

#### NOTE

Lorsque la Régie est informée par le coordonnateur médical que la clientèle d'un médecin est admissible à la *Lettre d'entente n° 245*, elle en avise le médecin visé **par écrit** (rapport *Identification du médecin de famille – Indicateur d'admissibilité de la clientèle – Lettre d'entente n° 245*).

## 2. Demande du médecin (paragraphe 13.02)

Sur demande du médecin lui-même auprès de la Régie ou de son coordonnateur de guichet, sa clientèle devient admissible à la *Lettre d'entente n° 245* lorsqu'il :

- Prend totalement sa retraite à une date connue, au plus tard 24 mois suivant sa demande.
- Est en invalidité partielle pour une période suffisamment importante.
- Réoriente sa pratique vers une pratique autre qu'en première ligne.

La date de début d'admissibilité ne peut être antérieure à la date d'entrée en vigueur, soit le 1<sup>er</sup> novembre 2011.

Le médecin doit faire parvenir sa demande à la Régie au moyen du formulaire *Admissibilité de ma clientèle aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245* (n° 4205) dûment rempli. Le formulaire sera disponible sur le site Internet de la Régie au [www.ramq.gouv.qc.ca](http://www.ramq.gouv.qc.ca) à compter du début d'octobre 2012. Toutefois, il n'est pas possible de le commander, que ce soit par Internet, par la poste ou par télécopieur.

Veuillez noter que l'utilisation du formulaire n° 4205 est réservée exclusivement à l'application des dispositions de l'article 13.00 de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*.

## 3. Indicateur d'admissibilité du patient à la *Lettre d'entente n° 245* – Transaction *Patient inscrit*

Lorsque la Régie est informée que la clientèle d'un médecin est admissible aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 245*, l'**indicateur d'admissibilité** apparaît à « Oui » dans la transaction *Patient inscrit* du sous-menu *Consultation* de l'application *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*.

Il sera donc possible pour un médecin désirant prendre en charge un nouveau patient déjà inscrit auprès d'un autre médecin de vérifier si ce patient est admissible ou non aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 245*. Dans le cas où le patient est admissible, le médecin pourra faire une demande d'autoréférence au guichet afin d'obtenir un numéro séquentiel lui permettant de se prévaloir de la *Lettre d'entente n° 245*.

L'indicateur d'admissibilité sera visible à compter du **14 septembre 2012**. Cet indicateur sera mis à jour au fur et à mesure que la Régie sera informée que la clientèle d'un médecin est admissible à la *Lettre d'entente n° 245*.

## NOTE

L'indicateur d'admissibilité à la *Lettre d'entente n° 245* n'a pas pour effet de mettre fin à l'inscription du patient auprès de son médecin de famille. Tant que le patient n'est pas inscrit auprès d'un autre médecin, il demeure inscrit auprès de son médecin.

### 4. Retour en pratique du médecin (paragraphe 13.03)

Le médecin doit informer la Régie de son retour en pratique au moyen du formulaire *Admissibilité de ma clientèle aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245* (n° 4205) afin que l'indicateur d'admissibilité des patients toujours inscrits à son nom soit modifié et corresponde à « Non ».

Dans le cas où cette information est transmise à la Régie par le coordonnateur, celui-ci le fait par le biais des services en ligne (transaction *Gestion de l'indicateur* de l'application *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*).

Le médecin qui revient à sa pratique initiale peut **réinscrire** un ancien patient qui a fait l'objet d'une procédure de désinscription postérieurement au 1<sup>er</sup> novembre 2011 ou d'une procédure d'admissibilité à la *Lettre d'entente n° 245* selon les dispositions des paragraphes 13.01 et 13.02. **Cependant, les réserves suivantes s'appliquent :**

- Le médecin **ne peut se prévaloir**, pour ce patient, des dispositions relatives au rétablissement d'inscription prévues au paragraphe 4.07 de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*.
- Le médecin **ne peut se prévaloir**, pour ce patient, des dispositions de la *Lettre d'entente n° 245* avant une période de six ans à compter de la date de désinscription ou de la procédure d'admissibilité à la *Lettre d'entente n° 245* du patient.

Le médecin qui désire réinscrire un patient doit le faire selon les modalités d'inscription de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle*.

### 5. Document de référence

[Partie I](#) Extraits paraphés de l'*Amendement n° 123*

## Extraits paraphés de l'*Amendement n° 123*

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

A) L'Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle est modifiée de la façon suivante :

E) En ajoutant en dessous du paragraphe 12.04 les paragraphes suivants :

« **13.00 Modalités relatives à l'application de la Lettre d'entente n° 245**

**13.01** Sur demande du coordonnateur médical ou, en ce qui concerne la radiation, sur avis du Collège des médecins,

a) la clientèle inscrite auprès d'un médecin devient admissible aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245 dans les cas suivants :

i) le médecin auprès duquel elle est inscrite est en invalidité totale depuis plus de cent quatre (104) semaines;

ii) le médecin est à la retraite sans que la Régie en ait été avisée;

iii) le médecin est en congé de maternité ou d'adoption pour une durée de plus de cent quatre (104) semaines;

iv) le médecin déménage de lieu de pratique à une distance trop éloignée, selon le coordonnateur médical local, pour maintenir l'accessibilité de ses services;

v) le médecin est radié temporairement par le Collège pour une durée de plus de cent quatre (104) semaines.

b) la clientèle vulnérable inscrite d'un médecin devient admissible aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245 dans les cas suivants :

i) le médecin est en invalidité totale laquelle se prolonge depuis plus de vingt-six (26) semaines ou aura une durée de plus de vingt-six (26) semaines selon le jugement du coordonnateur médical local sur la base du diagnostic;

ii) le médecin fait objet d'une radiation temporaire par le CMQ d'une durée de plus de vingt-six (26) semaines.

Tant qu'il n'est pas inscrit auprès d'un autre médecin, le patient demeure inscrit auprès de son médecin et les dispositions des paragraphes 11.00 et 12.00 ci-dessus s'appliquent.

La Régie avise le médecin que l'indicateur d'admissibilité de sa clientèle à la Lettre d'entente n° 245 apparaîtra au registre des patients inscrits.

Le coordonnateur, ou le médecin lui-même, informe la Régie du retour en pratique du médecin.

**AVIS :** *Le coordonnateur peut informer la Régie par le biais des services en ligne (application Inscription de la clientèle des professionnels de la santé – transaction Gestion de l'indicateur).*

*Pour informer la Régie de son retour à la pratique, le médecin doit remplir le formulaire Admissibilité de ma clientèle aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245 (r° 4205) et le faire parvenir à la Régie. Voir le formulaire r° 4205 à l'annexe VII.*

**13.02** Sur demande du médecin lui-même auprès de la RAMQ et/ou de son coordonnateur de guichet, sa clientèle devient admissible à la Lettre d'entente n° 245 dans les cas suivants :

i) le médecin prend totalement sa retraite à une date connue, celle-ci au plus tard vingt-quatre (24) mois suivant sa demande;

ii) le médecin est en invalidité partielle pour une période suffisamment importante;

iii) le médecin réoriente graduellement ou partiellement sa pratique vers une pratique autre qu'en première ligne.

Tant qu'il n'est pas inscrit auprès d'un autre médecin, le patient demeure inscrit auprès de son médecin et les dispositions des paragraphes 11.00 et 12.00 ci-dessus s'appliquent.

La Régie indique au registre des patients inscrits que les patients du médecin concerné sont admissibles à la Lettre d'entente n° 245.

Le coordonnateur, ou le médecin lui-même, informe la Régie du retour en pratique du médecin.

**AVIS :** *Pour informer la Régie, le médecin doit remplir le formulaire Admissibilité de ma clientèle aux dispositions de la Lettre d'entente n° 245 (r° 4205) et le faire parvenir à la Régie. Voir le formulaire r° 4205 à l'annexe VII. Le coordonnateur peut informer la Régie par le biais des services en ligne (application Inscription de la clientèle des professionnels de la santé – transaction Gestion de l'indicateur).*

**13.03** Le médecin visé par un des paragraphes 12.03 à 13.02 et qui revient à sa pratique initiale peut réinscrire un ancien patient précédemment inscrit à son nom et qui a fait l'objet d'une procédure de désinscription postérieurement au 1<sup>er</sup> novembre 2011 ou d'une procédure d'admissibilité à la Lettre d'entente n° 245 selon les dispositions des paragraphes ci-dessus. Toutefois, les réserves suivantes s'appliquent :

- le médecin ne peut se prévaloir, pour ce patient, des dispositions relatives au rétablissement d'inscription prévues au paragraphe 4.07 de la présente entente;

- il ne peut se prévaloir, pour ce patient, des dispositions de la Lettre d'entente n° 245 avant une période de six (6) ans à compter de la date de la désinscription ou de la procédure d'admissibilité à la Lettre d'entente n° 245 du patient. »