



## Modifications à l'entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle

La Régie vous présente les modifications apportées à l'entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle convenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les représentants de votre fédération. Ces nouvelles dispositions entrent **en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013** et seront introduites dans le cadre d'un prochain amendement.

### 1. Assurance responsabilité professionnelle 2013

◆ BROCHURE N<sup>o</sup> 1 → E.P. – ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE (N<sup>o</sup> 11)

Les modalités d'application de l'entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle demeurent les mêmes pour l'année 2013 et les dates de référence sont ajustées en conséquence.

Actualisation de l'annexe de l'entente particulière :

- Modification de la prime témoin pour **62** genres d'activité;
- Ajustement de la contribution du médecin pour **15** genres d'activité.  
Le montant de la contribution du médecin pour les codes d'activité les plus courants (médecine familiale, urgence et obstétrique) demeurent les mêmes que l'an dernier. Comme les primes ont quelque peu changé, le montant remboursé sera différent de celui de l'an dernier.
- 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, sur notre site Internet au [www.ramq.gouv.qc.ca](http://www.ramq.gouv.qc.ca), la rubrique *Assurance responsabilité* sous l'onglet *Administration de la pratique*.

### 2. Documents de référence

[Partie I](#) Extrait paraphé de l'entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle

[Partie II](#) Annexe de l'entente particulière



## Extrait paraphé de l'entente particulière relative à l'assurance responsabilité professionnelle

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 2012 par l'année 2013.

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 2011 au 31 mars 2012, a touché des revenus supérieurs à 36 000 \$.

Le remboursement de prime est également accordé au médecin qui, pendant l'année 2013, 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 2011 au 31 mars 2012, ou pendant l'année 2013 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 2013 doit être demandé au plus tard le 31 mars 2014. »

D) En remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« La présente entente a effet du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2013. Elle est renégociée au 1<sup>er</sup> octobre 2013. »

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



## 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 2013 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<p><b>Adjoints cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements</b> – 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 coronariens, une unité de soins intensifs/critiques ou une unité de soins intensifs néonataux, les quarts de travail au Service d'urgence ou la consultation en spécialité). *</p> <p><i>* 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 qui travaillent aussi en cabinet. De plus, ce code ne s'applique pas aux médecins admissibles au code 12 ou 14 à titre de Résidents.</i></p>	863,28 \$	863,28 \$
<p><b>Adjoints cliniques en médecine, hospitalistes, médecins affiliés à un hôpital ou médecins d'établissements</b> – 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 au Service d'urgence ou la consultation en spécialité). *</p>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Allergie</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Anesthésiologie</b>	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<p><b>Moniteurs cliniques (Fellows) et médecins</b> suivant un programme structuré de formation non reconnu par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) ou le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) ou un organisme provincial ou territorial de réglementation de la médecine, pendant un maximum de 36 mois. *</p>	863,28 \$	863,28 \$
<p><b>Résidents</b> inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé par le CMFC ou le CRMCC ou un organisme provincial ou territorial de réglementation de la médecine. 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 régulier. *</p>	1 386,48 \$	1 146,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2013 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<p><b>Résidents</b> inscrits à un programme de formation postdoctorale agréé par le CMFC, ou le CRMCC, ou par un organisme provincial ou territorial de réglementation de la médecine. Ce code comprendra l'admissibilité à une assistance de l'ACPM en cas de problèmes médico-légaux découlant de la pratique indépendante de la médecine en dehors du programme, rémunéré ou non.</p> <p><b>Avec travail clinique additionnel (moonlighting).</b> Les résidents qui effectuent du travail clinique additionnel (<i>moonlighting</i>) 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. 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.</p> <p><i>* Ce code comprend les quarts de travail supplémentaire effectués à titre de résident, mais 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> Les moniteurs cliniques qui effectuent du travail clinique additionnel doivent s'inscrire sous le code approprié et ne peuvent s'inscrire sous le code 14.</i></p>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Biochimie médicale</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Oncologie médicale</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Cardiologie</b>	3 217,68 \$	1 289,00 \$
<b>Chirurgie cardiaque</b>	6 945,48 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie générale</b>	16 088,40 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie gynécologique</b> excluant le travail et l'accouchement. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 39.	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie orthopédique</b>	16 088,40 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie pédiatrique</b>	7 207,08 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie plastique</b>	17 069,40 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie thoracique</b>	6 945,48 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie vasculaire</b>	6 945,48 \$	1 493,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2013 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<b>Consultations chirurgicales/pratique chirurgicale en cabinet.</b> Ce code s'applique également aux médecins dont la pratique se limite à des interventions esthétiques mineures. Si le travail se limite à la gynécologie en cabinet, choisir le code 39.	3 217,68 \$	1 289,00 \$
<b>Dermatologie</b>	3 217,68 \$	1 289,00 \$
<b>Endocrinologie</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Enseignement/Recherche – Travail à l'étranger</b> , sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain; période minimale de 3 mois et maximale de 12 mois. <b>Aucun contact clinique.</b> Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.	483,96 \$	483,96 \$
<b>Gastroentérologie</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Génétique médicale</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Hématologie</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Immunologie clinique</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Maladies infectieuses</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Médecine administrative – Médecin-cadre/conseiller médical/expert médical – aucun contact clinique.</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Médecine communautaire (santé publique)</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Médecine d'urgence/Urgentologie.</b> Ce code s'applique également aux médecins de famille ou aux omnipraticiens travaillant principalement au Service d'urgence.	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Médecine familiale ou médecine générale</b> (cabinet privé, CLSC, hôpital ou unité de soins, clinique sans rendez-vous/clinique de soins d'urgence, soins à domicile, centre d'hébergement et 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 esthétiques mineures, choisir le code 37. Ces codes de médecine familiale 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.	1 386,48 \$	1 146,00 \$

Genre d'activité	Prime témoin 2013 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
- travail professionnel effectué principalement en médecine familiale, incluant les quarts de travail au Service d'urgence. Les médecins qui travaillent principalement au Service d'urgence doivent choisir le code de travail 82.	4 002,48 \$	1 289,00 \$
- incluant l'obstétrique (travail et accouchement). Comprend également l'anesthésie, la chirurgie et les quarts de travail au Service d'urgence.	6 945,48 \$	1 493,00 \$
- incluant l'anesthésie et la chirurgie. Comprend également les quarts de travail au Service d'urgence.	6 186,84 \$	1 493,00 \$
<b>Médecine du sport</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Médecine du travail</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Médecine interne et ses surspécialités non précisées ailleurs.</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Médecine nucléaire</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Médecine physique et réadaptation/physiatrie ou gériatrie ou soins palliatifs.</b> Ce code s'applique également aux pédiatres dont la pratique se limite à la pédiatrie du développement.	863,28 \$	863,28 \$
<b>Travail humanitaire à l'étranger,</b> sauf aux États-Unis et dans tout autre pays où s'applique le système judiciaire américain; période minimale de 3 mois et maximale de 12 mois. Les membres doivent confirmer leur admissibilité à l'assistance auprès de l'ACPM avant leur départ du Canada.	483,96 \$	483,96 \$
<b>Microbiologie médicale</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Médecine néonatale et périnatale</b>	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Néphrologie</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Neurologie</b>	6 945,48 \$	1 493,00 \$
<b>Obstétrique</b> incluant ou excluant la gynécologie	43 294,80 \$	1 493,00 \$
<b>Ophtalmologie</b>	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Chirurgie cervico-faciale</b> (Oto-rhino-laryngologie) incluant les interventions esthétiques limitées à la tête et au cou.	7 207,08 \$	1 493,00 \$
<b>Pathologie – Anatomo-pathologie</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Pathologie générale</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Pathologie hématologique</b>	863,28 \$	863,28 \$
<b>Pathologie - Neuropathologie</b>	863,28 \$	863,28 \$



Genre d'activité	Prime témoin 2013 (incluant la taxe)	Contribution du médecin
<b>Pédiatrie</b> – 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.	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Pneumologie</b>	3 217,68 \$	1 289,00 \$
<b>Traitement de la douleur chronique</b> - sans anesthésie générale ou rachidienne.	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Chirurgie - Assistance chirurgicale</b> (aucune autre activité professionnelle).	863,28 \$	863,28 \$
<b>Obstétrique/gynécologie</b> , excluant le travail, l'accouchement et la chirurgie. Ce code s'applique à la gynécologie en cabinet et comprend les traitements d'infertilité.	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Psychiatrie et/ou traitement médical de la toxicomanie</b> - 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.	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Oncologie - Radio-oncologie</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Rhumatologie</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$
<b>Soins intensifs/critiques</b>	1 386,48 \$	1 146,00 \$
<b>Urologie</b>	6 199,92 \$	1 493,00 \$
<b>Radiologie diagnostique</b>	4 002,48 \$	1 289,00 \$