



## Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités pour le compte d'un organisme national

Ce protocole d'accord a pour objet la détermination des conditions d'exercice et de rémunération des médecins qui exercent certaines activités professionnelles au bénéfice d'un organisme national dans le secteur de la santé et des services sociaux reconnu par les parties négociantes.

Les deux organismes nationaux actuellement reconnus sont le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Ce protocole d'accord entre en vigueur rétroactivement au **1<sup>er</sup> octobre 2012**.

### 1. Activités professionnelles visées et rémunération

Le médecin nommé président ou membre d'un conseil ou d'un comité d'un organisme national pourra être rémunéré, entre autres, pour l'exercice des attributions suivantes :

- l'exercice des responsabilités attribuées au conseil ou comité d'un organisme national en vertu de la loi, des règlements ou toute autre disposition habilitante;
- la participation aux réunions du conseil ou comité ainsi que la préparation raisonnable effectuée à cette fin;
- la coordination des travaux du conseil ou du comité (spécifique au président);
- l'élaboration de recommandations et de rapports, le cas échéant.

De plus, un médecin mandaté par l'organisme national ou le président d'un conseil ou comité d'un tel organisme pourrait se prévaloir du paiement des forfaits lors de l'exécution de mandats ad hoc en lien avec les travaux de l'organisme ou lors de l'élaboration de recommandations, de guides, d'évaluations ou autres rapports.

Le médecin est rémunéré selon une formule à l'acte prévoyant le paiement d'un forfait par **demi-heure** d'activités. Le montant par forfait est de :

- 79,20 \$ pour le président (code d'acte **19797**);
- 62,50 \$ pour le médecin membre (code d'acte **19798**);
- 62,50 \$ pour le médecin mandaté (code d'acte **19799**).

Le médecin a également droit au paiement de ses frais et temps de déplacement lors d'un déplacement de plus de 40 kilomètres selon les modalités décrites aux paragraphes 30.05 et 30.06 de l'entente générale.

Pour que le médecin nommé puisse obtenir la rémunération en vertu de ce protocole, les conditions suivantes doivent être respectées :

- la réunion du conseil ou du comité doit avoir fait l'objet de l'envoi d'un avis de convocation;
- la réunion doit avoir fait l'objet d'un ordre du jour;
- le procès-verbal de la réunion, faisant état, notamment, des présences doit avoir été diffusé.

La présence à la réunion est requise pour obtenir la rémunération. De plus, le médecin doit conserver les pièces justificatives aux fins d'une vérification ultérieure, s'il y a lieu.

La rémunération versée en vertu de ce protocole est exclue du calcul du revenu brut trimestriel du médecin selon le paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

---

## 2. Banque d'heures

---

Les parties négociantes déterminent le nombre maximal de forfaits alloués par **année civile**. La banque de forfaits annuelle, indiquée à l'annexe I du protocole, est de :

- 15 100 forfaits pour le MSSS (établissement **94959**);
- 4 100 forfaits pour l'INESSS (établissement **94969**).

Pour l'année 2012, en raison de l'entrée en vigueur du protocole d'accord au 1<sup>er</sup> octobre, la banque de forfaits est la suivante :

- 3 775 forfaits pour le MSSS (établissement **94959**);
- 1 025 forfaits pour l'INESSS (établissement **94969**).

La répartition des forfaits alloués ainsi que la détermination des obligations du médecin visé par le présent protocole d'accord relèvent de l'organisme national concerné.

Chaque organisme doit transmettre aux parties négociantes l'information nécessaire afin d'identifier les médecins visés ainsi que les conseils ou comités auxquels ils participent.

Le comité paritaire avisera la Régie de l'identité des médecins autorisés à se prévaloir des mesures prévues à ce protocole d'accord. Sur réception de cette information, la Régie transmettra une lettre de confirmation à chacun des médecins autorisés.

### FACTURATION

La Régie sera prête à recevoir la facturation des médecins autorisés par le comité paritaire à compter du **5 février 2013**. Pour les médecins ayant participé aux activités visées par ce protocole d'accord depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012, vous avez 90 jours à compter de la date de la présente infolettre pour nous faire parvenir votre facturation.

---

## 3. Document de référence

---

[Partie I](#) Texte paraphé du *Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées pour le compte d'un organisme national dans le secteur de la santé et des services sociaux*

- c. c. Agences commerciales de facturation  
Développeurs de logiciels – Médecine

## **Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées pour le compte d'un organisme national dans le secteur de la santé et des services sociaux**

### **PRÉAMBULE**

Ce protocole d'accord est relatif à un programme confié à la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5).

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

#### **1.00 OBJET**

1.01 Ce protocole d'accord a pour objet la détermination des conditions d'exercice et de rémunération des médecins visés au paragraphe 1.02 qui exercent certaines activités professionnelles au bénéfice d'un organisme national dans le secteur de la santé et des services sociaux reconnu par les parties négociantes (ci-après appelé « organisme national »).

1.02 Aux fins du présent protocole d'accord, le vocable « médecin » signifie, selon le cas :

- a) le médecin qui accomplit, à titre de président d'un conseil ou comité d'un organisme national, les activités professionnelles décrites au paragraphe 4.01 des présentes;
- b) le médecin qui accomplit, à titre de membre d'un conseil ou comité d'un organisme national, les activités professionnelles décrites au paragraphe 4.02 des présentes;
- c) le médecin qui accomplit, à titre de médecin mandaté par un organisme national ou par le président d'un conseil ou comité d'un tel organisme, les activités professionnelles décrites au paragraphe 4.03 des présentes.

1.03 Les organismes nationaux reconnus par les parties négociantes sont énumérés à l'annexe I du présent protocole.

#### **2.00 CHAMP D'APPLICATION**

2.01 Les dispositions de l'entente générale relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (ci-après « la Fédération ») s'appliquent au médecin visé, sous réserve des stipulations contenues dans le présent protocole.

### **3.00 PORTÉE ADDITIONNELLE**

3.01 Outre les parties, la Régie et le médecin, le présent protocole d'accord lie les organismes nationaux énumérés à l'annexe I.

### **4.00 ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

4.01 Pour le médecin qui, en cette qualité, est nommé président d'un conseil ou comité d'un organisme national, l'activité professionnelle visée aux présentes est celle qui est reliée à l'exercice des attributions suivantes :

- a) la présidence du conseil ou du comité dans l'accomplissement de leurs rôles et objectifs et à l'exercice des responsabilités attribuées au conseil ou comité d'un organisme national reconnu en vertu de la loi, des règlements ou toute autre disposition habilitante;
- b) la participation aux réunions du conseil ou comité ainsi que la préparation raisonnable effectuée à cette fin;
- c) la coordination des travaux du conseil ou du comité;
- d) l'élaboration de recommandations et de rapports, le cas échéant.

4.02 Pour le médecin qui, en cette qualité, est nommé comme membre d'un conseil ou comité d'un organisme national, l'activité professionnelle visée aux présentes est celle qui est reliée à l'exercice des attributions suivantes :

- a) l'exercice des responsabilités attribuées au conseil ou comité d'un organisme national en vertu de la loi, des règlements ou toute autre disposition habilitante;
- b) la participation aux réunions du conseil ou du comité ainsi que la préparation raisonnable effectuée à cette fin;
- c) l'élaboration de recommandations et de rapports, le cas échéant.

4.03 Pour le médecin qui, en cette qualité, est mandaté par un organisme national ou par le président d'un conseil ou comité d'un tel organisme, l'activité professionnelle visée aux présentes est celle qui est reliée à l'exercice des attributions suivantes :

- a) l'exécution de mandats ad hoc en lien avec les travaux de l'organisme national ou du conseil ou comité de l'organisme national;
- b) l'élaboration de recommandations, de guides de pratiques cliniques, d'évaluations scientifiques ou autres rapports.

## 5.00 RÉMUNÉRATION

5.01 Pour les activités décrites à l'article 4.00, le médecin est rémunéré selon une formule à l'acte prévoyant le paiement de sept (7) forfaits par demi-journée d'activités. Le montant du forfait est de 62,50 \$ pour le médecin visé par le paragraphe 4.02 ou 4.03. Pour le médecin visé par le paragraphe 4.01, le forfait est de 79,20 \$.

**AVIS** : *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin (n° 1200) et inscrire les données suivantes :*

- *le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *dans la section Actes :*
  - *le code 19797 (pour le médecin président), honoraires de 79,20 \$ par demi-heure,*
  - *le code 19798 (pour le médecin membre), honoraires de 62,50 \$ par demi-heure,*
  - *le code 19799 (pour le médecin mandaté), honoraires de 62,50 \$ par demi-heure;*
- *le nombre de demi-heure dans la case UNITÉS;*
- *le montant réclamé dans la case HONORAIRES;*
- *le numéro de l'organisme visé (94959 pour le MSSS ou 94969 pour l'INESSS) dans la case ÉTABLISSEMENT.*

***Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.***

5.02 Le médecin qui est appelé à se déplacer afin d'accomplir l'activité professionnelle visée aux paragraphes 4.01 à 4.03 a également droit au paiement de ses frais et de son temps de déplacement lors d'un déplacement de plus de 40 kilomètres. On compte la distance du point de départ situé au Québec d'où le déplacement est entrepris jusqu'au lieu de la rencontre.

Le temps et les frais de déplacement sont compensés selon les modalités décrites aux paragraphes 30.05 et 30.06 de l'entente générale.

**AVIS** : *Pour demander le remboursement des frais de déplacement (transport et temps), rendez-vous sur le site Internet de la Régie au [www.ramq.gouv.qc.ca](http://www.ramq.gouv.qc.ca) dans la rubrique Frais de déplacement de l'onglet Facturation ou référez-vous au Manuel des médecins omnipraticiens, onglet Rédaction de la demande de paiement, à l'annexe V (partie 4.6.5).*

5.03 Pour se prévaloir de la rémunération prévue au paragraphe 5.01 ci-dessus, la réunion à laquelle participe le médecin doit avoir fait l'objet de l'envoi d'un avis de convocation. Un ordre du jour de la réunion doit également être prévu. Aussi, un procès-verbal de réunion tenue faisant état, notamment, des présences doit être préparé et une copie de celui-ci doit être transmise au médecin. La présence sur place du médecin est requise.

## 6.00 ANNEXE IX

6.01 La rémunération versée pour les activités visées aux paragraphes 4.01, 4.02 et 4.03 des présentes est sujette à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'Entente.

## 7.00. BANQUE DE FORFAITS

7.01 Les parties déterminent le nombre maximal de forfaits qui doit être alloué, sur une base annuelle, à un organisme national énuméré à l'annexe I pour rémunérer les activités professionnelles qui relèvent du paragraphe 4.01, 4.02 ou 4.03 du présent protocole.

L'annexe I des présentes fait également état distinctement du nombre de forfait maximal qui est réservé à la rémunération des activités professionnelles qui, selon le cas, relèvent de l'un ou l'autre des organismes nationaux visés par le présent protocole d'accord.

7.02 Les médecins qui accomplissent les activités professionnelles visées dans le présent protocole d'accord ne peuvent réclamer un nombre de forfaits supérieur au nombre autorisé par l'organisme national.

7.03 En regard du présent protocole d'accord, l'année d'application est l'année civile.

## **8.00 RÉPARTITION ET DISPOSITIONS DIVERSES**

8.01 Au niveau d'un conseil ou comité d'un organisme national reconnu par les parties négociantes ou pour un mandat confié par un organisme national reconnu, la répartition des forfaits alloués à la rémunération des activités professionnelles ainsi que la détermination des obligations du médecin visé par le présent protocole relèvent de l'organisme national concerné.

8.02 La mise en œuvre du présent article est assujettie, en tout temps, à l'observance des modalités prévues à l'article 7.00 des présentes.

8.03 Sur demande de l'une des parties négociantes, l'organisme national lui transmet un relevé faisant état de l'exécution des activités professionnelles et des mandats visés au présent protocole ainsi que du nombre de forfaits qui ont été utilisés par chacun des médecins visés.

## **9.00 AVIS**

9.01 L'organisme national reconnu par les parties négociantes transmet aux parties négociantes l'information nécessaire afin d'identifier les médecins visés aux paragraphes 4.01 à 4.03 ainsi que les conseils ou comités auxquels ils participent.

Les parties négociantes valident cette information. Le comité paritaire informe la Régie de l'identité des médecins autorisés à se prévaloir des mesures prévues au présent protocole d'accord.

## **10.00 MISE EN VIGUEUR ET DURÉE**

10.01 Le présent protocole d'accord entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et il demeure en vigueur jusqu'à son remplacement par un nouveau protocole d'accord ou tout autre dispositif d'ordre conventionnel convenu par les parties.

**EN FOI DE QUOI**, les parties ont signé à \_\_\_\_\_,

ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour de \_\_\_\_\_ 2012.

\_\_\_\_\_  
**RÉJEAN HÉBERT**

Ministre de la Santé et des Services  
sociaux et ministre responsable des Aînés

\_\_\_\_\_  
**LOUIS GODIN, M.D.**

Président  
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

## Annexe I

### I LISTE DES ORGANISMES NATIONAUX VISÉS AU PARAGRAPHE 1.03

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

### II BANQUE DE FORFAITS ANNUELLE RELATIVE À LA RÉMUNÉRATION DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES AUX PARAGRAPHES 4.01, 4.02 ET 4.03

Organisme visé	Banque de forfaits annuelle
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	15 100
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)	4 100