



Lettre d'entente n° 332 – Mise en place de modalités particulières afin d'accroître et d'améliorer l'accès à un médecin de famille dans les secteurs admissibles à l'EP 51 – AMP

La Régie vous informe de l'entrée en vigueur de la *Lettre d'entente n° 332* concernant la mise en place, pour la période **du 1^{er} mai 2018 au 30 avril 2019**, de modalités visant à accroître et à améliorer l'accès à un médecin de famille dans les secteurs admissibles à l'*Entente particulière ayant pour objet les activités médicales particulières (AMP)* (51). Ces modalités visent l'application des dispositions du paragraphe 4.3 de l'EP 51 – AMP.

La *Lettre d'entente n° 332* s'applique à compter du 1^{er} mai 2018 et prend fin le 30 avril 2019. Elle est renouvelable annuellement, s'il y a lieu.

1 Conditions d'application

Aux fins de l'application de la [Lettre d'entente n° 332](#), les conditions suivantes doivent être respectées.

Le DRMG doit, en respectant l'ordre suivant :

- constater une pénurie grave d'effectifs médicaux dans des secteurs prioritaires pour sa région;
- avoir rendu disponibles les AMP dans le cadre de la liste régionale d'activités proposées dans le ou les secteurs ciblés depuis **au moins 6 mois**;
- effectuer des démarches auprès des médecins de **moins de 15 ans** de pratique pour qu'ils acceptent volontairement de modifier leur engagement aux AMP afin d'aller soutenir un secteur prioritaire en grave pénurie d'effectifs médicaux;
- si aucun médecin ne se manifeste ou qu'un nombre insuffisant de médecins se manifeste, solliciter, au moyen d'une lettre leur étant adressée personnellement, tous les médecins de **moins de 15 ans** de pratique de son territoire qui n'ont pas terminé leur engagement de deux ans aux AMP pour qu'ils acceptent d'effectuer une modification à cet engagement;
- si aucun médecin ne se manifeste ou qu'un nombre insuffisant de médecins se manifeste, solliciter, au moyen d'une lettre leur étant adressée personnellement, tous les médecins de **15 ans de pratique ou plus** de son territoire pour qu'ils acceptent d'aller soutenir un secteur prioritaire en grave pénurie d'effectifs médicaux et les informer de la légitimité de procéder à leur désignation;
- après avoir exploré l'ensemble des disponibilités des médecins de moins de 15 ans de pratique et si un nombre insuffisant de médecins de 15 ans de pratique ou plus répond positivement **dans les 15 jours** suivant l'envoi de la lettre, faire une demande au comité paritaire chargé de l'application des dispositions de l'EP 51 – AMP pour avoir l'autorisation de désigner des médecins de **plus de 15 ans** de pratique en lui mentionnant le secteur pour lequel une pénurie grave est invoquée et les éléments lui permettant de constater la pénurie et les démarches faites.

Dans les **15 jours** suivant la réception de la demande du DRMG, le comité paritaire lui confirme qu'il l'autorise à se prévaloir des dispositions de l'article 4 de la *Lettre d'entente n° 332* pour le secteur désigné (voir la section 2 de l'infolettre).

2 Processus

Une fois que le comité paritaire a confirmé son autorisation, le DRMG peut, **à tout moment et malgré les dispositions du paragraphe 4.6** de l'EP 51 – AMP, réviser l'engagement aux AMP d'un médecin de **15 ans de pratique ou plus**.

Le DRMG doit :

- d'abord cibler les médecins qui effectuent déjà une activité prioritaire désignée par le DRMG et approuvée par le ministre. Parmi ces médecins, une priorité est établie en considérant le nombre d'années de pratique dans un ordre croissant. Le DRMG doit ensuite s'assurer que les médecins ciblés ont les compétences requises pour le secteur dans le besoin;
- dans la mesure du possible, favoriser l'octroi d'AMP mixtes pour éviter les découvertures de services dans les autres secteurs d'activités;
- interpellier le directeur des services processionnels de l'établissement visé afin de convenir du processus de nomination du ou des médecins concernés.

La distance maximale entre le lieu de pratique du médecin et l'installation à laquelle il est assigné doit correspondre, en faisant les adaptations nécessaires, aux distances prévues au paragraphe 4.1.3 a) de l'EP 51 – AMP (40 ou 75 km de son lieu de pratique, selon le secteur).

Modification de l'engagement et exigences aux fins des AMP

Une fois la modification de l'engagement effectuée par le DRMG et le médecin informé, les dispositions de l'EP 51 – AMP s'appliquent. La date d'engagement du médecin correspond à la date à laquelle il a été informé de cette modification. Le volume d'activités qu'il a à accomplir doit correspondre à **la moitié** de celui qui s'applique à un médecin qui a moins de 15 ans de pratique, soit l'équivalent d'une moyenne de 6 heures par semaine, ou de 66 heures sur une base trimestrielle. Le médecin a **un mois** pour réorganiser sa pratique avant de commencer ses nouvelles activités.

La modification de l'engagement du médecin aux AMP est effective pour une durée maximale de **6 mois** et est renouvelable pour une autre période maximale de 6 mois, si les dispositions de la *Lettre d'entente n° 332* sont encore en vigueur à ce moment.

Le DRMG est responsable de la gestion des AMP des médecins de son territoire. Sur une base trimestrielle, il analyse, pour chaque médecin, l'information transmise par la Régie en matière d'heures d'AMP effectuées et informe la Régie du respect de l'engagement.

Malgré les dispositions du paragraphe 5.1 de l'EP 51 – AMP, les modalités d'application de la réduction de 30 % de la rémunération versée pour un médecin dont l'engagement a été modifié en vertu de la *Lettre d'entente n° 332* s'appliquent à la suite du **premier trimestre complet** où le DRMG constate le non-respect du volume d'activités paraissant à son engagement.

Toute situation qui empêcherait un médecin de se conformer aux dispositions de la *Lettre d'entente n° 332* doit être portée à l'attention du comité paritaire.