



Lettre d'entente n° 321 – Modalités pour la deuxième année d'application et les années subséquentes et changements administratifs au processus

La Régie vous présente les modalités particulières d'application de la *Lettre d'entente n° 321* pour la deuxième année d'application, à compter du **1^{er} juillet 2018**, afin d'accroître et d'améliorer l'accessibilité à un médecin de famille pour les patients enregistrés au guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF).

De plus, un changement informatique en lien avec les inscriptions en vertu de la *Lettre d'entente n° 321* est prévu le 14 juillet 2018. Une nouvelle catégorie d'inscription, l'inscription *Sans visite*, sera ajoutée dans le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé*. Cette nouvelle catégorie d'inscription permettra de distinguer l'inscription du patient réputé inscrit effectuée dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 321* de celle effectuée en vertu de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle* (40).

Pour cette raison, la Régie vous demande d'attendre **au 14 juillet 2018** avant d'attribuer une liste de patients à un médecin en vertu de la *Lettre d'entente n° 321*.

Les modalités d'application de la *Lettre d'entente n° 321* pour les années subséquentes sont les mêmes que celles introduites le 1^{er} juillet 2018, en modifiant les dates en conséquence.

Vous pouvez consulter la [Lettre d'entente n° 321](#) dans la *Brochure n° 1*, sous l'onglet *Manuels* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

1 Conditions d'admissibilité pour le médecin obtenant son permis de pratique entre le 1^{er} juillet 2018 et le 30 juin 2019

Le médecin qui effectue la prise en charge et le suivi de clientèle en cabinet, à domicile ou en établissement, que le département régional de médecine générale (DRMG) lui ait reconnu ou non des activités médicales particulières (AMP) dans ce secteur d'activité à la date de début de sa pratique dans le cadre du régime d'assurance maladie, et qui répond à l'une des conditions d'admissibilité suivantes, peut demander l'attribution en lot de patients enregistrés au GAMF.

1.1 Médecin qui obtient son permis de pratique entre le 1^{er} juillet 2018 et le 30 juin 2019

Pour bénéficier de l'attribution en lot de patients dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 321*, le médecin volontaire doit faire une demande au médecin coordonnateur du ou des RLS correspondant à son ou à ses lieux de pratique **à l'intérieur des 2 mois complets qui suivent la délivrance de son permis de pratique**.

1.2 Médecin qui détient un permis de pratique depuis un an ou plus avant le 1^{er} juillet 2018

Un médecin qui détient un permis de pratique depuis un an ou plus le 1^{er} juillet 2018 peut, en tout temps, se faire attribuer un lot de patients par le GACO pour compléter sa patientèle. Les règles d'attribution pour ce médecin sont expliquées à la section 3 de l'infolettre.

2 Processus d'attribution en lot de patients inscrits au GAMF

Le processus d'attribution en lot de patients inscrits au GAMF est décrit par étapes dans les sections suivantes.

2.1 Demande auprès du coordonnateur du ou des réseaux locaux des services de santé et de services sociaux (RLS)

Le médecin qui répond aux conditions d'admissibilité présentées à la section 1 ci-dessus et qui souhaite se voir attribuer un lot de patients selon les dispositions de la *Lettre d'entente n° 321* doit communiquer avec le médecin coordonnateur du ou des RLS correspondant à son ou à ses lieux de pratique.

2.2 Attribution de patients en attente au GAMF

Sur réception de la demande du médecin et en tenant compte des règles relatives au profil de la population du RLS du GACO visé, le médecin coordonnateur attribue le nombre déterminé de patients au médecin, selon les modalités décrites ci-après.

Entre le 1^{er} juillet 2018 et le 30 juin 2019, le médecin coordonnateur peut attribuer au médecin visé qui répond aux critères énoncés à la section 1.1 un lot de 1 000 à 1 500 patients pondérés en attente au GAMF ou de 620 patients pondérés, s'il exerce en GMF-U, tous lieux confondus. Ce nombre inclut, le cas échéant, les patients transférés en vertu de la *Lettre d'entente n° 304*. L'attribution par le GAMF se fait par tranches maximales de 100 patients.

Il est de la responsabilité du médecin qui pratique dans plusieurs RLS d'aviser les différents médecins coordonnateurs afin de se voir attribuer un lot de patients en attente au GAMF.

Le médecin dispose de **72 heures** à compter de la date d'attribution pour confirmer au médecin coordonnateur l'acceptation ou le refus des patients qui se trouvent sur la liste.

En raison de la mise en application des changements informatiques relatifs à la nouvelle catégorie d'inscription *Sans visite* prévus prochainement, la Régie vous demande d'attendre **au 14 juillet 2018** avant d'attribuer des listes de patients à un médecin.

Le médecin coordonnateur doit s'assurer que les listes de patients attribués au médecin proviennent des attributions particulières *Lettre d'entente n° 321*.

○ Facteurs de pondération

Le patient ayant un code de catégorie de problèmes de santé 06 (toxicomanie ou alcoolisme), 07 (VIH/SIDA, hépatite C), 11 (troubles dépressifs majeurs récidivants) ou 18 (douleur chronique) ainsi que le patient défavorisé ont un facteur de pondération de 2 pour 1.

La patiente enceinte a un facteur de pondération de 3 pour 1.

Les catégories de problèmes de santé et leur codification sont détaillées dans l'avis sous le paragraphe 5.01 de l'[Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle](#) (40).

Le patient défavorisé est celui résidant dans un lieu considéré défavorisé selon l'indice de défavorisation sociale et matérielle de l'Institut national de santé publique du Québec.

Le médecin coordonnateur n'a aucune vérification à faire concernant la pondération lors de l'attribution d'un lot de patients en vertu de la *Lettre d'entente n° 321*. La pondération sera calculée en fonction de la condition de santé du patient déterminée par un intervenant de la santé du GAMF. Au moment d'effectuer la sélection d'un lot de patients pour l'attribuer à un médecin, un compteur permettra de voir le nombre de patients pondérés.

Nombre de patients insuffisant au GAMF pour l'attribution de lots de patients

Le médecin coordonnateur attribue les patients en attente au prorata du nombre de patients et du nombre de médecins visés si le nombre de patients en attente au GAMF est insuffisant pour attribuer à chaque médecin un lot de patients.

○ Situations exceptionnelles

Le DRMG peut recommander aux parties négociantes de réduire le nombre de patients pouvant être attribués à un médecin si, en raison des activités professionnelles exercées par ce médecin dans d'autres secteurs de pratique, ce dernier ne peut prendre en charge le nombre de patients prévu. Pour faire suite à cette recommandation, les parties négociantes, après analyse et selon les critères convenus, avisent, le cas échéant, le médecin coordonnateur du GACO des ajustements devant être apportés quant au nombre de patients à attribuer au médecin visé par cette dérogation.

Le médecin ne peut pas effectuer de sélection parmi les patients attribués en lot par le GACO, sauf dans des situations exceptionnelles soumises au médecin coordonnateur. Le médecin coordonnateur peut alors annuler une attribution particulière en utilisant la raison d'annulation appropriée. Le patient qui ne peut être accepté par le médecin sera remis dans la liste du GAMF et conservera sa date d'inscription initiale.

Le médecin coordonnateur doit attribuer un autre patient avec la même priorité de santé enregistrée au GAMF pour remplacer le patient de qui il accepte le refus.

2.3 Confirmation de la liste de patients attribués à un médecin

Le médecin coordonnateur doit faire parvenir à la Régie le nom des patients attribués au médecin en précisant les coordonnées des patients et du médecin. Le médecin coordonnateur doit acheminer les listes de patients attribués en vertu de la *Lettre d'entente n° 321* selon la procédure décrite à la section 4 de la *Procédure d'attribution des personnes en attente au guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)* que vous avez reçue du ministère de la Santé et des Services sociaux en octobre 2017.

Il doit également fournir au médecin, à des fins de vérification et de suivi de patients, une liste des patients attribués.

2.4 Transmission de l'information aux patients attribués

La Régie achemine une lettre à chaque patient attribué l'avisant du nom du médecin de famille qui a accepté sa prise en charge et du lieu de suivi. Cette lettre est accompagnée du *Formulaire d'inscription auprès d'un médecin de famille* (4096). Le formulaire transmis avec la lettre de la Régie porte le numéro 4096 suivi de LE321 ou 4101 suivi de LE321 pour la version anglaise. Le patient a **30 jours** à la suite de la réception de la lettre pour remplir et signer le formulaire et le remettre à la clinique du médecin concerné.

Le médecin, ou son personnel autorisé, doit transmettre par le service en ligne *Inscription de la clientèle des professionnels de la santé* les données d'inscription à la Régie dans les 7 jours de la réception du formulaire 4096. Aucun formulaire 4096 en version papier ne doit être envoyé à la Régie.

Dans les 37 jours suivant l'envoi de la lettre aux patients par la RAMQ, le médecin doit informer le médecin coordonnateur du nom des patients qui n'ont pas retourné le formulaire 4096.

Le médecin coordonnateur informe ensuite la Régie de l'identité des patients n'ayant pas retourné le formulaire 4096 à la clinique dans les délais prescrits. Il doit également annuler les attributions particulières en utilisant la raison d'annulation appropriée. Ces patients sont retirés de la liste d'attribution du médecin. L'enregistrement du patient au GAMF est suspendu jusqu'à ce qu'il procède à la mise à jour de son dossier.

3 Médecin qui a commencé sa pratique au moins un an avant le 1^{er} juillet 2018

Un médecin qui détient un permis de pratique depuis au moins un an avant le 1^{er} juillet 2018 peut, en tout temps, se faire attribuer par le médecin coordonnateur du GACO un groupe de patients par le GAMF pour compléter sa clientèle.

Lors de l'attribution des patients, le médecin coordonnateur doit tenir compte du fait que le médecin doit maintenir une proportion minimale de 33 % de patients vulnérables ou un maximum de 333 patients vulnérables.

Si le nombre de patients vulnérables ayant la priorité A, B ou C enregistrés au GAMF est insuffisant pour permettre au médecin de maintenir une proportion minimale de 33 % de patients vulnérables ou un maximum de 333 patients vulnérables, le médecin coordonnateur peut attribuer au médecin des patients non vulnérables ayant la priorité D ou E sans tenir compte du maintien de la proportion ou du maximum de patients vulnérables.

Le processus d'attribution en lot de patients enregistrés au GAMF énoncé à la section 2 s'applique au médecin qui se prévaut des présentes dispositions.