



Amendement n° 131

Modifications à l'Entente particulière relative à la participation des médecins omnipraticiens au Dossier de santé du Québec et au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques (n° 48)

La Régie vous présente les dispositions de l'*Amendement n° 131* modifiant l'*Entente particulière relative à la participation des médecins omnipraticiens au Dossier de santé du Québec et au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques*.

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et ceux de votre fédération ont convenu que les médecins omnipraticiens pratiquant en CLSC ou en UMF en établissement peuvent désormais se prévaloir de certaines mesures relatives à cette entente particulière, s'ils respectent les conditions établies.

Ces modifications entrent en vigueur le **1^{er} novembre 2011**.

Vous pouvez consulter le texte officiel de l'*Amendement n° 131* à la [partie I](#) de l'infolettre.

1. Modifications générales à l'entente particulière

1.1 Lieux de pratique (paragraphe 2.2 et 3.7)

Le paragraphe 2.2 de l'entente particulière est modifié afin de préciser les lieux de pratique au sein desquels un médecin omnipraticien admissible peut se prévaloir du *Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques* (PQADMÉ) :

2.2 En ce qui concerne le Programme DMÉ, la présente entente particulière s'applique à tout médecin admissible **qui pratique en cabinet privé, en GMF en CLSC ou en GMF-UMF en établissement** et qui désire s'en prévaloir, et ce, même lorsque le DSQ n'est pas déployé dans sa localité. Dans ce dernier cas, le médecin doit cependant prendre l'engagement d'adhérer au DSQ dès le déploiement dans sa localité afin de bénéficier sans délai des modalités du Programme DMÉ.

Le paragraphe 3.7 est ajouté pour définir le CLSC et l'UMF en établissement.

1.2 Notion de médecin participant au régime d'assurance maladie du Québec (articles 4.0 et 5.0)

Les modifications apportées par l'*Amendement n° 131* introduisent la notion de « médecin participant au régime d'assurance maladie du Québec ». Seuls ces professionnels peuvent se prévaloir de la présente entente particulière.

Les médecins désengagés et non-participants au régime d'assurance maladie du Québec de même que les médecins pratiquant hors Québec et ayant adhéré au régime d'assurance maladie du Québec ne peuvent, quant à eux, s'en prévaloir.

2. Participation au Dossier de santé du Québec

Pour adhérer au *Dossier de santé du Québec* (DSQ), le médecin omnipraticien doit communiquer avec l'équipe régionale de déploiement de son agence de la santé et des services sociaux (ASSS), afin d'obtenir le formulaire d'adhésion prescrit par les parties.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter l'[infolettre 201](#) du 15 novembre 2012, qui présente les modalités de l'*Entente particulière relative à la participation des médecins omnipraticiens au Dossier de santé du Québec et au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques* ainsi que le processus d'adhésion.

2.1 Forfait de formation et de familiarisation (paragraphe 4.6)

Les modalités convenues dans le cadre de l'*Amendement n° 131*, permettent désormais au médecin omnipraticien pratiquant en CLSC ou en UMF en établissement de profiter de la mesure « Forfait de formation et de familiarisation », prévue au paragraphe 4.6 de l'entente particulière, au même titre que le médecin pratiquant en cabinet ayant adhéré au *Dossier de santé du Québec*.

Lorsqu'il adhère au DSQ, le médecin s'engage à participer au programme de formation visant à acquérir les connaissances conduisant à son utilisation optimale. Il doit également se familiariser au DSQ dans sa pratique.

Sur présentation du formulaire prévu à cet effet, le médecin peut réclamer le forfait pour cette formation et sa familiarisation au DSQ, d'une valeur maximale de 1 350 \$, à raison de 450 \$ par mois pendant trois mois. Ces frais ne peuvent être réclamés qu'une seule fois.

Cependant, ce forfait ne peut être réclamé si le médecin a déjà adhéré au *Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques* et qu'il a réclamé le remboursement du forfait incitatif à la participation à ce programme. De plus, aucuns frais engagés pour la participation à une autre formation prévue à l'entente générale (perfectionnement, formation continue, ressourcement) ne peuvent être réclamés dans le cadre de cette mesure.

Pour la façon d'obtenir votre remboursement, veuillez vous référer à la section 5 de l'infolettre.

2.2 Remboursements accordés dans le cadre du Dossier de santé du Québec

Le tableau de la page suivante résume les remboursements accordés dans le cadre du DSQ. Veuillez noter que pour les montants paraissant dans ce tableau, les taxes sont en sus.

Tableau récapitulatif des remboursements accordés dans le cadre du DSQ

Description	Bénéficiaire du remboursement	Somme maximale	Subvention		Période du remboursement
			70 %	100 %	
Équipements informatiques et frais accessoires	Médecin en cabinet privé hors GMF seulement	2 000 \$	1 400 \$		Pour 4 ans
Commutateur	Cabinet privé hors GMF seulement	146 \$ par site		146 \$	Pour 4 ans
Lien Internet	Cabinet privé hors GMF seulement	1 200 \$/an par site		1 200 \$/an	Chaque année pour 4 ans
Câblage	Médecin en cabinet privé hors GMF seulement	300 \$	210 \$		Non récurrent
Forfait de formation et de familiarisation *	En cabinet	1 800 \$		600 \$/mois pendant 3 mois	Non récurrent
	En CLSC ou en UMF en établissement	1 350 \$		450 \$/mois pendant 3 mois	Non récurrent

* Aucun remboursement dans le cadre du DSQ si le médecin a été remboursé par le PQADMÉ auquel il a adhéré en premier.

3. Participation au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques

Le médecin omnipraticien pratiquant en GMF – CLSC ou en GMF – UMF en établissement peut désormais se prévaloir de certaines mesures prévues au *Programme DMÉ* de l'entente particulière. Ce programme incite les médecins de première ligne à acquérir et à utiliser les dossiers médicaux électroniques.

Dans cette optique, les alinéas 3, 4 et 6 du sous-paragraphe 5.1.2 de l'entente particulière ont été modifiés pour apporter les précisions nécessaires.

3.1 Gestion du changement (sous-paragraphe 5.5.2)

Vous pouvez ainsi réclamer le remboursement de la totalité des frais d'investissement engagés pour le soutien à la gestion du changement d'un DMÉ, jusqu'à concurrence de 1 650 \$, taxes en sus, dans le cadre de l'annexe 4 de l'*Entente particulière relative à la participation des médecins omnipraticiens au Dossier de santé du Québec et au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques*. Ces frais ne sont remboursables qu'une seule fois.

Pour la façon d'obtenir votre remboursement, veuillez vous référer à la section 5 de l'infolettre.

3.2 Forfaits incitatifs à la participation (sous-paragraphe 5.5.3)

Vous pouvez également vous prévaloir de forfaits incitatifs à la participation au *Programme DMÉ*, d'une valeur de 2 700 \$, à raison de 450 \$ par mois pendant six mois, sur présentation d'un formulaire transmis à cet effet au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le remboursement de ces frais n'est possible qu'une seule fois. De plus, dans le cas où le médecin a déjà bénéficié du forfait de formation et de familiarisation prévu au paragraphe 4.6 de l'entente particulière pour sa participation au DSQ, la somme des forfaits incitatifs est réduite à 1 350 \$, à raison de 450 \$ par mois pendant trois mois.

3.3 Remboursements accordés dans le cadre du Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques

Le tableau ci-dessous présente les remboursements accordés dans le cadre du PQADMÉ. Veuillez noter que pour les sommes indiquées dans ce tableau, les taxes sont en sus.

Tableau récapitulatif des remboursements accordés dans le cadre du PQADMÉ

Description	Bénéficiaire du remboursement			Somme maximale	Subvention		Période du remboursement
	Médecin cabinet privé GMF	Médecin cabinet hors GMF	Médecin GMF en CLSC ou GMF - UMF en établ.		70 %	100 %	
Équipements informatiques et frais accessoires *	Non	Oui	Non	5 000 \$	3 500 \$		Pour 4 ans
Commutateur (par site)	Non	Oui (par cabinet)	Non	146 \$		146 \$	Pour 4 ans
Liens Internet (2 par site) *	Non	Oui (par cabinet)	Non	2 400 \$		2 400 \$	Chaque année pour 4 ans
Câblage	Non	Oui	Non	300 \$	210 \$		Non récurrent
Frais d'implantation	Oui	Oui	Non	5 000 \$	3 500 \$		Non récurrent
Acquisition et opération des licences	Oui	Oui	Non	2 000 \$ par année	1 400 \$		Chaque année pour 4 ans

Description	Bénéficiaire du remboursement			Somme maximale	Subvention		Période du remboursement
	Médecin cabinet privé GMF	Médecin cabinet hors GMF	Médecin GMF en CLSC ou GMF - UMF en établ.		70 %	100 %	
Gestion du changement	Oui	Oui	Oui	Cabinet 2 200 \$		2 200 \$	Non récurrent
				GMF en CLSC ou GMF-UMF en établ. 1 650 \$		1 650 \$	
Forfait incitatif à la participation *	Oui	Oui	Oui	Cabinet 3 600 \$		600 \$ par mois pendant 6 mois	Non récurrent
				GMF en CLSC ou GMF-UMF en établ. 2 700 \$		450 \$ par mois pendant 6 mois	

* Remboursement à ajuster selon ce qui a été remboursé au médecin ayant adhéré au DSQ en premier.

3.4 Abolition de la rétroactivité et nouvelle dénomination (paragraphe 5.5)

La rétroactivité est abolie par l'*Amendement n° 131* et l'entente particulière ainsi modifiée entre en vigueur le **1^{er} novembre 2011**.

Dans sa nouvelle version, le paragraphe 5.5 de l'entente particulière s'intitule « Modalités de participation applicables au médecin de GMF en CLSC ou de GMF – UMF en établissement ».

4. Particularités concernant les remboursements dans le cadre du DSQ et du PQADMÉ

Certaines particularités se rattachent aux remboursements accordés dans le cadre du DSQ et du PQADMÉ :

- Les remboursements sont automatiquement déposés au compte personnel du médecin.
S'il le désire, le médecin peut demander que son remboursement soit versé dans un compte administratif, individuel ou collectif, auquel il a déjà adhéré à la Régie.
Pour ce faire, il doit inscrire le numéro du compte administratif choisi, à la section prévue à cet effet sur le formulaire de demande de remboursement. Sans cette spécification, le montant du remboursement est versé à son compte personnel, selon le mode de paiement de ce compte.
- Les remboursements paraissent à l'état de compte avec un message spécifique.
- Les sommes versées en vertu de cette entente particulière **sont exclues des plafonds trimestriels**.
- Aucune majoration prévue à l'Entente n'est applicable.

5. Formulaires d'adhésion et de demande de remboursement

5.1 Accès aux formulaires

Les formulaires à remplir pour l'adhésion au PQADMÉ de même que ceux pour toute demande de remboursement dans le cadre du DSQ ou du PQADMÉ sont disponibles sur le site Internet suivant :

www.sogique.qc.ca

Dans l'encadré ACCÈS RAPIDE à droite dans la page d'accueil, vous devez cliquer sur :

PQADMÉ / DSQ / Subventions informatiques GMF

L'hyperlien exact est le :

<http://www.sogique.qc.ca/PQADME>

5.2 Transmission des formulaires

Une fois rempli et signé, le formulaire doit être transmis à l'une des coordonnées suivantes :

- Par télécopieur : 418 527-2773
- Par courriel : PQADME@ssss.gouv.qc.ca
- Par la poste :

DGTI – MSSS
PQADMÉ
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, bureau 150
Québec (Québec) G2E 6J5

À NOTER

L'adresse postale de transmission des formulaires présentée à l'alinéa 5.3.1.5 de l'entente particulière est erronée. Veuillez donc utiliser l'adresse mentionnée ci-dessus.

6. Renseignements sur le DSQ et le PQADMÉ

Toute question concernant l'adhésion au DSQ ainsi que son utilisation doit être adressée à l'équipe régionale de déploiement de votre ASSS.

Pour obtenir de l'information sur la procédure d'adhésion au PQADMÉ, l'utilisation des formulaires de remboursement et l'utilisation du DMÉ (soutien technique), veuillez communiquer avec le centre d'information aux coordonnées suivantes :

- Par téléphone : 418 527-5211, poste 5050
- Par courriel : PQADME@ssss.gouv.qc.ca

Les heures d'ouverture du centre sont de 8 h à 17 h, du lundi au vendredi (sauf les jours fériés).

À NOTER

Aucune question concernant le DSQ et le PQADMÉ ne doit être adressée au Centre d'assistance aux professionnels de la Régie.

7. Modifications administratives

L'avis administratif du précédent paragraphe *5.5 Rétroactivité* est retiré de l'entente particulière.

L'avis administratif suivant est ajouté sous le nouvel alinéa 5.5.2.4 :

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.5.2.4. Pour l'adresse de transmission de vos formulaires de demandes de remboursement, veuillez consulter l'avis sous le paragraphe 5.3 de la présente entente particulière.*

8. Document de référence

[Partie I](#) Texte officiel de l'Amendement n° 131

Texte officiel de l'Amendement n° 131

1. L'Entente particulière relative à la participation des médecins omnipraticiens au Dossier de santé du Québec et au Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant dans le texte de l'entente particulière et ses annexes le terme « DME » par le terme « DMÉ ».

B) En remplaçant l'article 2.2 par le suivant :

2.2 En ce qui concerne le Programme DMÉ, la présente entente particulière s'applique à tout médecin admissible qui pratique en cabinet privé, en GMF en CLSC ou en GMF-UMF en établissement et qui désire s'en prévaloir, et ce, même lorsque le DSQ n'est pas déployé dans sa localité. Dans ce dernier cas, le médecin doit cependant prendre l'engagement d'adhérer au DSQ dès le déploiement dans sa localité afin de bénéficier sans délai des modalités du Programme DMÉ.

C) En ajoutant l'article 3.7 suivant :

3.7 CLSC ou UMF en établissement

Un CLSC ou une UMF en établissement désigne une organisation qui offre des services professionnels de consultation en médecine générale avec ou sans rendez-vous. Il peut notamment s'agir d'un GMF ou d'une UMF en établissement formé sur un ou plusieurs sites.

D) En remplaçant l'article 4.0 par le suivant :

Cette section s'applique à tous les médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec sans égard à leur milieu d'exercice, à l'exception de l'article 4.5 qui ne s'applique qu'aux médecins participants au régime d'assurance maladie qui exercent en cabinet privé hors GMF.

E) En remplaçant l'article 4.6 par le suivant :

4.6 Formation et familiarisation

4.6.1 Médecin pratiquant en cabinet privé

Sur présentation d'un formulaire transmis au MSSS à cet effet, un forfait de formation et de familiarisation d'une valeur de 1 800 \$ est versé au médecin qui participe au DSQ à raison de 600 \$ par mois pendant trois (3) mois. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois.

Toutefois, un tel forfait ne s'applique pas dans l'éventualité où le médecin a déjà adhéré au Programme DMÉ.

4.6.2 Médecin pratiquant en CLSC ou en UMF en établissement

Sur présentation d'un formulaire transmis au MSSS à cet effet, un forfait de formation et de familiarisation d'une valeur de 1 350 \$ est versé au médecin qui participe au DSQ à raison de 450 \$ par mois pendant trois (3) mois. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois.

Toutefois, un tel forfait ne s'applique pas dans l'éventualité où le médecin a déjà adhéré au Programme DMÉ.

F) En remplaçant le premier alinéa de l'article 5.0 par le suivant :

Cette section s'applique à tous les médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec œuvrant en cabinet privé, en GMF en CLSC ou en GMF-UMF en établissement. Pour le médecin qui adhère au DSQ alors qu'il participe déjà au Programme DMÉ, les articles 4.5 et 4.6 de la section 4.0 relative à la participation au DSQ ne s'appliquent pas.

G) En modifiant l'article 5.1.2 de la façon suivante :

i) En remplaçant l'alinéa 3 par le suivant :

3. offrir des services de prise en charge et de suivi de patients en première ligne.

À cet égard, le groupe au sein duquel un médecin exerce, le cas échéant, doit cumuler une moyenne d'au moins trois cents (300) patients inscrits par médecin.

Le médecin qui débute sa pratique ou celui qui réoriente sa pratique pour faire de la prise en charge et du suivi de patients est exclu du calcul de la moyenne d'un groupe et est éligible au Programme DMÉ s'il rencontre les autres critères prévus à l'article 5.1.2.

Toute autre situation, incluant celle du médecin pratiquant en solo, doit être soumise au comité paritaire.

ii) En remplaçant l'alinéa 4 par le suivant :

4. s'inscrire, à son choix, dans un seul milieu de pratique lorsqu'il exerce dans plus d'un lieu, à l'exception du médecin membre d'un GMF qui doit obligatoirement s'inscrire dans ce milieu, sauf exception autorisée par le comité paritaire.

iii) En remplaçant l'alinéa 6 par le suivant :

6. utiliser un seul DMÉ homologué au sein du cabinet privé, du GMF en CLSC ou du GMF-UMF en établissement, sauf dans les cas des GMF multi-sites ayant implantés plus d'un DMÉ avant l'accréditation du GMF.

H) En modifiant l'article 5.2.1 de la façon suivante :

i) En remplaçant l'alinéa 2 par le suivant :

2. rendre le Programme DMÉ accessible à l'ensemble des médecins de famille œuvrant en cabinet privé, en GMF en CLSC ou en GMF-UMF en établissement, sans égard à leur lieu ou modèle de pratique, pour autant qu'ils respectent les conditions de participation et les critères d'inscription du Programme DMÉ.

ii) En remplaçant l'alinéa 3 par le suivant :

3. rembourser ou payer, le cas échéant, selon les modalités prévues aux articles 5.3 à 5.6, le médecin pour :

1) Le médecin en cabinet privé hors GMF pour :

- l'achat des équipements et autres frais accessoires;
- les coûts d'implantation;
- les coûts de soutien à la gestion du changement;
- les licences et les frais d'exploitation d'opération du DMÉ;
- les forfaits incitatifs à la participation au Programme DMÉ.

- 2) Le médecin en cabinet GMF pour :
- les coûts d'implantation;
 - les coûts de soutien à la gestion du changement;
 - les licences et les frais d'opération du DMÉ;
 - les forfaits incitatifs à la participation au Programme DMÉ.

- 3) Le médecin en GMF en CLSC ou en GMF-UMF en établissement pour :
- les coûts du soutien à la gestion du changement;
 - les forfaits incitatifs à la participation au Programme DMÉ.

I) En remplaçant l'alinéa 6 de l'article 5.2.2 par le suivant :

6. conserver toutes les pièces justificatives liées à l'achat des équipements informatiques et autres frais accessoires, aux frais d'implantation, aux coûts de soutien à la gestion du changement, au coût des licences et frais d'opération du DMÉ, selon le cas.

J) En remplaçant l'article 5.3.3.1 par le suivant :

- 5.3.3.1 Les parties évaluent à 2 000 \$ par année, taxes en sus, les frais d'acquisition et d'opération des licences d'exploitation d'un DMÉ qui figurent à l'Annexe 4, et le médecin se fait rembourser une somme équivalente à 70 % de l'investissement effectué à cette fin jusqu'à concurrence d'un montant de 1 400 \$ par année, taxes en sus.

K) En remplaçant l'article 5.4.3.1 par le suivant :

- 5.4.3.1 Les parties évaluent à 2 000 \$ par année, taxes en sus, les frais d'acquisition et d'opération des licences d'exploitation d'un DMÉ qui figurent à l'Annexe 4, et le médecin se fait rembourser une somme équivalente à 70 % de l'investissement effectué à cette fin jusqu'à concurrence d'un montant de 1 400 \$ par année, taxes en sus.

L) En remplaçant l'article 5.5 par le suivant :

5.5 Modalités de participation applicables au médecin de GMF en CLSC ou de GMF-UMF en établissement

5.5.1 Équipements, frais accessoires, frais d'implantation, frais d'acquisition et d'opération des licences

Le médecin de GMF en CLSC ou de GMF-UMF en établissement n'a droit à aucun remboursement à ce chapitre.

5.5.2 Gestion du changement

5.5.2.1 Les parties évaluent à 1 650 \$, taxes en sus, les frais de soutien à la gestion du changement d'un DMÉ qui figurent à l'Annexe 4, et le médecin se fait rembourser une somme équivalente à 100 % de l'investissement effectué à cette fin jusqu'à concurrence d'un montant de 1 650 \$, taxes en sus.

5.5.2.2 Pour bénéficier des remboursements prévus à l'article 5.5.2.1, le médecin doit avoir encouru des frais de gestion de changement qui figurent à l'Annexe 4.

5.5.2.3 Les frais de gestion du changement ne sont payables qu'une seule fois.

5.5.2.4 Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DMÉ à l'aide des formulaires prévus à cet effet. Le médecin transmet par la suite les informations nécessaires au remboursement à l'adresse suivante : MSSS, 1075, chemin Sainte-Foy, Québec, G1S 2M1.

5.5.3 Forfaits incitatifs à la participation

5.5.3.1 Sur présentation d'un formulaire transmis au MSSS à cet effet, des forfaits incitatifs à la participation au Programme DMÉ d'une valeur totale de 2 700 \$ sont versés au médecin à raison de 450 \$ par mois pendant six (6) mois. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois.

5.5.3.2 Dans le cas où le médecin a déjà bénéficié du forfait de formation et de familiarisation prévu à l'article 4.6 pour sa participation au DSQ, les forfaits incitatifs seront réduits à 1 350 \$ à raison de 450 \$ par mois pendant trois (3) mois.

M) En remplaçant l'article 7.2.2 par le suivant :

7.2.2 Le coût du remboursement des frais d'acquisition et d'opération des licences et des frais d'implantation, du soutien à la gestion du changement ainsi que des forfaits incitatifs à la participation en cabinet privé, GMF ou non GMF, sont financés par les sommes allouées dans le cadre de l'entente générale. Il en est de même pour le soutien à la gestion du changement et des forfaits incitatifs à la participation en GMF en CLSC et en GMF-UMF en établissement.

N) En biffant l'article 7.2.3.

O) En remplaçant l'article 8.1 par le suivant :

8.1 La présente entente particulière entre en vigueur le 1^{er} novembre 2011 et remplace celle relative au DSQ signée le 26 mai 2011.

P) L'Annexe 4 est modifiée de la façon suivante :

i) En ajoutant à l'article 1 en-dessous de l'item « Matériel et logiciel d'accès de sécurité » l'item suivant :

- Coût de base pour le soutien technique (CSA);

ii) En remplaçant l'article 4 par le suivant :

4. Les coûts de gestion du changement suivants font partie intégrante de l'évaluation de 2 200 \$, taxes en sus :

- Rémunération et coût de participation aux journées d'information sur le Programme DMÉ;
- Rémunération et coût de participation à des ateliers de formation accrédités;
- Coûts associés à des services de mentorat individuel par les pairs ou par des tiers compétents dans le domaine;
- Coûts de services de soutien à la gestion du changement rendus sur place par les experts conseils.

Le temps consacré aux activités de soutien à la gestion du changement ne peut être imputé au temps de formation annuelle reconnu annuellement au médecin.

2. Le présent amendement prend effet le 1^{er} novembre 2011 et demeure en vigueur jusqu'au renouvellement de l'entente générale.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____

ce _____^e jour de _____ 2013.

RÉJEAN HÉBERT
Ministre
Ministère de la Santé
et des Services sociaux

LOUIS GODIN, M.D.
Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec