

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

Nouvelle entente particulière

Introduction

La Régie vous informe de la nouvelle *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* convenue entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de votre fédération. Cette entente particulière **est en vigueur depuis le 1^{er} août 2012**.

Cette entente particulière détermine certaines conditions d'exercice et des modalités de compensation du médecin qui participe, sur une base volontaire, au **Dossier de santé du Québec (DSQ)**. Elle fait également état des modalités de remboursement applicables uniquement à la pratique des **médecins en cabinet privé**.

De plus, elle porte sur les conditions d'exercice et les modalités de compensation et de remboursement applicables au médecin qui, en plus d'adhérer au DSQ ou qui prévoit le faire, participe dans un **cabinet privé** au **Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques (PQADME)**.

La présente infolettre vous précise notamment les formalités d'adhésion au DSQ ou au PQADME ainsi que les modalités de remboursement de l'ensemble des mesures négociées à cette fin entre le MSSS et votre fédération. Toutefois, toutes les obligations, conditions et responsabilités liées au DSQ et au PQADME sont présentées dans le texte signé de l'Entente (voir la [partie I](#) de l'infolettre).

Le MSSS sera prêt à recevoir vos demandes d'adhésion au PQADME et vos demandes de remboursement à compter du **15 novembre 2012**.

NOTE

Aucune question concernant le DSQ et le PQADME ne doit être adressée au Centre d'assistance aux professionnels de la Régie. Veuillez plutôt vous adresser aux organismes mentionnés à la section 5 de l'infolettre.

Document de référence

[Partie I](#) Texte signé 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*

Sommaire

1. Dossier de santé du Québec (DSQ) 2
 - 1.1 Disponibilité du DSQ..... 2
 - 1.2 Procédure d'adhésion (pour les régions où le DSQ est actuellement disponible)..... 2
 - 1.3 Responsabilités du médecin adhérent au DSQ 3
 - 1.4 Modalités de remboursement . 3
2. Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques (PQADME) 5
 - 2.1 Conditions de participation au PQADME..... 5
 - 2.2 Procédure d'adhésion au PQADME..... 5
 - 2.3 Responsabilités du médecin adhérent au PQADME 6
 - 2.4 Modalités de remboursement . 6
3. Particularités liées aux remboursements dans le cadre du DSQ et du PQADME 9
4. Formulaires d'adhésion et de remboursement..... 9
 - 4.1 Accès aux formulaires 9
 - 4.2 Transmission des formulaires 10
5. Centre d'information pour le DSQ et le PQADME 10

1. Dossier de santé du Québec (DSQ)

Le DSQ est une infrastructure technologique qui permet, à l'égard d'une personne assurée au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*, de fournir aux intervenants habilités de l'information pertinente, organisée, intégrée et à jour. Cette information facilitera la prise de connaissance rapide des renseignements de santé de la personne assurée au moment de sa prise en charge ou lors de toute prestation de services de santé rendus par ces intervenants, en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par d'autres intervenants, quel que soit le lieu où le patient reçoit des services de santé au Québec.

Le DSQ est un complément au dossier médical existant d'un patient, qu'il soit sur support papier ou électronique, et il permet notamment de consulter des informations concernant les trois domaines suivants :

- Imagerie médicale : images et rapports produits dans les établissements de santé participants;
- Résultats d'exams et d'analyses de laboratoire effectués dans les établissements de santé participants;
- Médicaments prescrits et obtenus dans les pharmacies communautaires branchées au DSQ.

1.1 Disponibilité du DSQ

1.1.1 Régions où le DSQ est actuellement disponible

Présentement, les régions de la Capitale-Nationale, de Montréal, de Lanaudière et de l'Estrie sont les seules à avoir accès au DSQ. Tout médecin **pratiquant dans une de ces régions**, peu importe l'organisation dans laquelle il évolue, peut adhérer au DSQ sur une base volontaire.

1.1.2 Déploiement graduel du DSQ pour les autres régions

En tant que médecin, vous serez personnellement informé par votre agence de santé et des services sociaux (ASSS) lorsque les informations sur le déploiement du DSQ dans votre région seront disponibles. L'ASSS vous fera connaître la démarche prévue et s'assurera des suivis afin que vous ayez accès au DSQ le plus rapidement possible. D'ici à ce que le déploiement du DSQ soit effectif dans votre région, **aucune démarche de votre part ne doit être entreprise**.

Toutefois, vous pouvez tout de même adhérer au POADME même si vous n'avez pas accès au DSQ (voir les détails à la section 2 de la présente infolettre).

1.2 Procédure d'adhésion (pour les régions où le DSQ est actuellement disponible)

Pour adhérer au DSQ, le médecin doit communiquer avec l'équipe régionale de déploiement de son agence de la santé et des services sociaux (ASSS). Cette équipe s'assurera également que vous et le personnel sous votre responsabilité directe (infirmières, personnel médico-administratif) ayez rempli les formulaires nécessaires pour l'obtention de vos profils d'accès au DSQ.

Pour pouvoir utiliser le DSQ, vous devrez avoir en main le dispositif d'accès au DSQ (clé USB) que vous brancherez à votre ordinateur. Une personne désignée prendra rendez-vous avec vous afin de valider votre identité et vous remettre le dispositif en personne.

Enfin, votre équipe régionale de déploiement du DSQ vous expliquera comment procéder dans l'éventualité où vous égarez votre dispositif d'accès ou s'il devient inutilisable.

1.3 Responsabilités du médecin adhérent au DSQ

Le médecin qui s'engage à participer au DSQ doit respecter les conditions d'utilisation et de participation stipulées au paragraphe 4.3.2 de l'entente particulière, notamment :

- Utiliser le DSQ dans l'exercice de ses activités cliniques et s'abstenir de toute manœuvre susceptible de nuire au bon fonctionnement du DSQ;
- Participer au programme de formation visant à acquérir les connaissances liées à l'utilisation du DSQ;
- Utiliser le DSQ dans le respect de la vie privée des usagers et de la confidentialité des renseignements personnels auxquels il a ainsi accès;
- Garder sous son contrôle le dispositif d'accès au DSQ et ne pas divulguer son numéro d'identification personnel;
- S'assurer que les obligations sont respectées par son personnel;
- Conserver pendant cinq (5) ans toutes les pièces justificatives liées aux coûts des équipements informatiques et aux frais accessoires.

1.4 Modalités de remboursement

Diverses dépenses effectuées pour l'utilisation du DSQ peuvent être réclamées au MSSS. Pour bénéficier d'un remboursement, le médecin doit avoir acquis des équipements, payer des frais accessoires ou avoir participé au programme de formation et de familiarisation au DSQ. Une demande de remboursement doit être faite au moyen du **formulaire** prévu à cet effet pour chaque équipement ou frais accessoires admissibles. Le médecin doit **conserver pendant cinq (5) ans les pièces justificatives** relatives à chaque dépense pour laquelle il demande un remboursement. Ces pièces justificatives pourront lui être demandées ultérieurement aux fins de vérification. Pour obtenir tous les détails sur les formulaires et leur transmission au MSSS, veuillez consulter la section 4 de l'infolettre.

Après l'analyse de votre demande, le MSSS transmet les informations de remboursement à la Régie. Pour les détails sur les remboursements par la Régie, veuillez vous référer à la section 3 de l'infolettre.

1.4.1 Équipements informatiques et frais accessoires en cabinet privé hors GMF

Seul le médecin en **cabinet privé hors GMF** peut se faire rembourser un montant relatif pour l'achat d'équipements informatiques, des frais accessoires et des frais de câblage dans le cadre de l'utilisation du DSQ. Pour la liste des équipements informatiques et des frais accessoires admissibles au remboursement, veuillez vous référer à l'annexe 1 présentée en [partie I](#) de la présente infolettre.

De plus, l'entente particulière prévoit également pour les **cabinets privés hors GMF**, le remboursement d'un commutateur et de l'accès Internet par site clinique.

Veuillez vous référer au tableau de la section 1.4.3 de l'infolettre qui résume les modalités de remboursements accordés dans le cadre du DSQ.

1.4.2 Forfait de formation et de familiarisation

Lorsqu'il adhère au DSQ, le médecin, peu importe son lieu de pratique, s'engage à participer au programme de formation visant à acquérir les connaissances liées à l'utilisation optimale du DSQ. Il doit également se familiariser au DSQ dans sa pratique. Sur présentation du **formulaire** prévu à cet effet, le médecin peut donc réclamer le **forfait pour cette formation et sa familiarisation au DSQ** d'une valeur maximale de 1 800 \$, à raison de 600 \$ par mois pendant trois (3) mois. Ces frais ne peuvent être réclamés qu'une seule fois. Ce forfait ne s'applique pas si le médecin a déjà adhéré au PQADME et qu'il a réclamé le remboursement du forfait incitatif à la participation au PQADME.

Aucune autre formation prévue à l'Entente générale (perfectionnement, formation continue, ressourcement) ne peut être réclamée pour la présente mesure.

1.4.3 Tableau résumant les remboursements accordés dans le cadre du DSQ

Il est à noter que pour les sommes indiquées dans le tableau, les taxes sont en sus.

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	À chaque année ** pour 4 ans
Câblage	Médecin en cabinet privé hors GMF seulement	300 \$	210 \$		Non récurrent
Forfait de formation et de familiarisation *	Médecin participant au DSQ, peu importe son lieu de pratique	1 800 \$		600 \$/mois pendant 3 mois	Non récurrent

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

** Le remboursement de ce montant est aussi assujéti à l'atteinte du 4^e jalon de l'annexe 3 de l'entente particulière présentée en [partie I](#) de la présente infolettre.

1.4.4 Pour le médecin en cabinet privé hors GMF qui a déjà acquis des équipements informatiques

Le médecin qui a acquis ses équipements informatiques au cours des six (6) mois précédant le déploiement du DSQ dans sa région est admissible à ce remboursement sur présentation du formulaire prévu à cet effet. Il doit également conserver pendant cinq (5) ans ses pièces justificatives.

Le médecin qui possède déjà ses équipements informatiques et qui a accès au DSQ peut bénéficier du remboursement d'un commutateur, d'un accès à un lien Internet ainsi que ses frais de câblage selon les modalités prévues.

1.4.5 Rétroactivité pour le forfait de formation et de familiarisation

Même si l'entente ne le prévoit pas, les parties négociantes ont convenu que les dépenses relatives au forfait de formation et de familiarisation peuvent être remboursées rétroactivement au 1^{er} avril 2012.

2. Programme québécois d'adoption de dossiers médicaux électroniques (PQADME)

Le PQADME incite les **médecins de première ligne en cabinet privé** à acquérir et utiliser des dossiers médicaux électroniques.

Le dossier médical homologué par le MSSS regroupe des applications informatisées fournissant un ensemble de données longitudinales sur les patients. Il doit comprendre des outils d'aide aux ordonnances et à la prise de décision clinique. Il intègre également des fonctions de prise de rendez-vous, de facturation et autres tâches de gestion.

2.1 Conditions de participation au PQADME

Un médecin qui désire adhérer au PQADME doit préalablement répondre aux deux conditions suivantes :

1. Être un intervenant habilité au DSQ selon les modalités du paragraphe 4.2 de l'entente particulière ou s'engager à le devenir dans les trois (3) mois qui suivront le déploiement du DSQ dans sa région;
2. Satisfaire aux critères d'inscription au PQADME énumérés au paragraphe 5.1.2 de l'entente particulière. Parmi les **principaux critères**, on note :
 - Offrir des services de prise en charge et de suivi en première ligne dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec. À cet égard, le groupe au sein duquel un médecin exerce, le cas échéant, doit cumuler une moyenne d'au moins 300 patients inscrits.
 - S'assurer de l'adhésion d'un minimum de 50 % des médecins du cabinet privé où il pratique.
 - Un seul DME homologué doit être utilisé par cabinet privé.
 - 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.

2.2 Procédure d'adhésion au PQADME

Pour adhérer au PQADME, le médecin doit remplir le formulaire d'adhésion prévu à cet effet selon qu'il pratique en cabinet privé hors GMF ou en GMF. Pour obtenir tous les détails sur les formulaires, voir la section 4 de la présente infolettre.

2.3 Responsabilités du médecin adhérent au PQADME

Le médecin qui s'engage à participer au PQADME doit respecter les conditions d'utilisation et de participation stipulées au paragraphe 5.2.2 de l'entente particulière, notamment :

- Respecter les exigences du PQADME dont notamment les jalons d'intégration du DME prévus à l'annexe 3 de la [partie I](#) de l'infolettre;
- Utiliser le DME dans l'exercice de ses activités cliniques au plus tard dans les neuf (9) mois qui suivent son adhésion au PQADME;
- Participer au programme de formation et de soutien visant à acquérir les connaissances liées à l'utilisation du DME;
- Conserver pendant cinq (5) ans toutes les pièces justificatives relatives aux diverses dépenses prévues à l'entente particulière et liées à l'utilisation du DME.
- Convenir d'une entente de répartition des sommes reçues en vertu du PQADME avec les médecins de son cabinet privé.

2.4 Modalités de remboursement

Diverses dépenses effectuées pour l'utilisation du DME peuvent être réclamées. Pour bénéficier d'un remboursement, le médecin doit avoir acquis les biens visés ou encouru les frais. Une demande de remboursement doit être faite au moyen du **formulaire** prévu à cet effet pour chaque équipement informatique, frais accessoires ou autres mesures négociées figurant à l'entente particulière. Le médecin doit **conserver pendant cinq (5) ans les pièces justificatives** relatives à chaque dépense pour laquelle il demande un remboursement. Ces pièces justificatives pourront lui être demandées ultérieurement aux fins de vérification. Pour obtenir tous les détails sur les formulaires et leur transmission au MSSS, veuillez consulter la section 4 de l'infolettre.

Après l'analyse de votre demande, le MSSS transmet les informations de remboursement à la Régie. Pour les détails sur les remboursements par la Régie, veuillez vous référer à la section 3 de l'infolettre.

2.4.1 Équipements informatiques et frais accessoires

Seul le médecin en **cabinet privé hors GMF** peut se faire rembourser un montant relatif à l'investissement effectué pour l'achat d'équipements informatiques et des frais accessoires dans le cadre de l'utilisation du DME. Pour la liste des équipements informatiques et des frais accessoires admissibles, veuillez vous référer à l'annexe 4 présentée en [partie I](#) de la présente infolettre.

De plus, l'entente particulière prévoit également pour les **cabinets privés hors GMF** le remboursement d'un commutateur par site, de deux (2) liens Internet par site et des frais de câblage.

Un médecin qui a adhéré au DSQ et qui a bénéficié de remboursement des équipements, des frais accessoires et des coûts d'un lien Internet, peut transmettre des demandes de remboursement pour le PQADME. Toutefois, certaines sommes pourraient être réduites pour tenir compte des remboursements déjà reçus pour les dépenses précisées précédemment selon les modalités prévues au paragraphe 5.3.1.7 de l'entente particulière.

Veuillez vous référer au tableau de la section 2.4.5 de l'infolettre qui résume les mesures qui peuvent être remboursées, selon certains critères spécifiques.

2.4.2 Implantation et gestion du changement

Un montant relatif à l'investissement effectué pour l'implantation d'un DME ainsi que pour le soutien à la gestion du changement peuvent être remboursés au médecin. La liste des coûts d'implantation et des coûts de gestion du changement admissibles se trouve à l'annexe 4 présentée en [partie I](#) de la présente infolettre. Ces deux mesures ne peuvent être réclamées qu'une seule fois.

De plus, précisons que le temps consacré aux activités de soutien à la gestion du changement ne peut être imputé au temps de formation reconnu annuellement au médecin.

2.4.3 Frais d'acquisition et d'opération des licences

Un montant relatif à l'investissement effectué pour l'acquisition et l'opération des licences peut être remboursé au médecin. La liste des coûts d'acquisition et d'opération des licences admissibles à un remboursement se trouve à l'annexe 4 présentée en [partie I](#) de la présente infolettre. Le remboursement de ces dépenses doit être réclamé à raison d'un montant annuel durant quatre (4) ans. Les modalités de remboursement sont précisées au tableau de la section 2.4.5 de la présente infolettre.

2.4.4 Forfaits incitatifs à la participation

Des forfaits incitatifs à la participation au PQADME d'une valeur maximale de 3 600 \$, à raison de 600 \$ par mois pendant six (6) mois, peuvent être remboursés au médecin. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois. Dans le cas où le médecin a déjà bénéficié du forfait de formation et de familiarisation du DSQ (voir section 1.4.2 de l'infolettre), les forfaits incitatifs seront réduits à 1 800 \$, à raison de 600 \$ par mois pendant trois (3) mois.

2.4.5 Tableau résumant les remboursements accordés dans le cadre du PQADME

Il est à noter que pour les sommes indiquées dans le tableau, les taxes sont en sus.

Description	Bénéficiaire du remboursement		Somme maximale	Subvention		Période du remboursement
	Médecin cabinet privé GMF	Médecin cabinet hors GMF		70 %	100 %	
Équipements informatiques et frais accessoires *	Non	Oui	5 000 \$	3 500 \$		Pour 4 ans
Commutateur (par site)	Non	Oui (par cabinet)	146 \$		146 \$	Pour 4 ans
Liens Internet (2 par site) *	Non	Oui (par cabinet)	2 400 \$		2 400 \$	À chaque année pour 4 ans
Câblage	Non	Oui	300 \$	210 \$		Non récurrent
Frais d'implantation	Oui	Oui	5 000 \$	3 500 \$		Non récurrent **

Description	Bénéficiaire du remboursement		Somme maximale	Subvention		Période du remboursement
	Médecin cabinet privé GMF	Médecin cabinet hors GMF		70 %	100 %	
Gestion du changement	Oui	Oui	2 200 \$		2 200 \$	Non récurrent **
Acquisition et opération des licences	Oui	Oui	8 000 \$ pour 4 ans à raison de 2 000 \$ par année	1 400 \$		À chaque année pour 4 ans
Forfait incitatif à la participation *	Oui	Oui	3 600 \$		600 \$/mois pendant 6 mois	Forfait non récurrent

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

** Le remboursement de ce montant est aussi assujéti à l'atteinte des jalons de l'annexe 3 de l'entente particulière présentée en [partie I](#) de la présente infolettre.

2.4.6 Rétroactivité

Les médecins en cabinet privé hors GMF ou en GMF ayant acquis le matériel nécessaire à l'intégration du DME avant la date d'entrée en vigueur du 1^{er} août 2012 ont également droit au remboursement de certaines dépenses, et ce, selon des dates et des modalités différentes qui sont présentées dans les tableaux ci-dessous.

Il est à noter que même si l'entente ne le prévoit pas, les parties négociantes ont convenu que les dépenses relatives à la gestion du changement et au forfait incitatif à la participation peuvent être remboursées rétroactivement au 1^{er} novembre 2011. Cela s'applique en cabinet privé hors GMF et en GMF.

Médecin en cabinet privé en GMF :

	Implantation avant le 1 ^{er} janvier 2011 (voir paragraphes 5.5.2.2 et 5.5.2.3)	Implantation à compter du 1 ^{er} janvier 2011 (voir paragraphes 5.5.1.3. et 5.5.1.4)	À compter du 1 ^{er} novembre 2011
Frais d'implantation	X (sur demande au comité paritaire)	X (sur demande au comité paritaire)	Non
Frais d'acquisition et d'opération de licences	X	X	Non
Gestion du changement	Non	Non	X
Forfait incitatif à la participation	Non	Non	X

Médecin en cabinet privé hors GMF :

	Implantation avant le 1 ^{er} janvier 2011 (voir paragraphe 5.5.2.1 – choix de 2 options)	Implantation à compter du 1 ^{er} janvier 2011 (voir paragraphes 5.5.1.1 et 5.5.1.2)	À compter du 1 ^{er} novembre 2011
Équipements informatiques et frais accessoires	X	X	Non
Commutateur (par site)	X	X	Non
Liens Internet (par site)	X Seulement à compter du 1 ^{er} janvier 2011	X	Non
Câblage	X	X	Non
Frais d'implantation	X	X	Non
Frais d'acquisition et d'opération de licences	X Seulement à compter du 1 ^{er} janvier 2011	X	Non
Gestion du changement	Non	Non	X
Forfait incitatif à la participation	Non	Non	X

3. Particularités reliées aux remboursements dans le cadre du DSQ et du PQADME

Voici certaines particularités reliées aux remboursements pour le DSQ et le PQADME :

- Les remboursements sont faits automatiquement au compte personnel du médecin. Cependant, le médecin peut demander que son remboursement soit versé dans un compte administratif, individuel ou collectif, auquel il est déjà adhérent à la Régie. Il doit inscrire le numéro du compte administratif à la section prévue à cet effet sur le formulaire de remboursement, à défaut de quoi le remboursement sera versé à son compte personnel, selon le mode de paiement choisi pour ce compte.
- Les montants des remboursements apparaîtront à votre état de compte avec un message spécifique.
- Les remboursements versés en vertu de cette entente particulière **sont exclus des plafonds trimestriels**.
- Aucune majoration prévue à l'Entente n'est applicable.

4. Formulaires d'adhésion et de remboursement

4.1 Accès aux formulaires

Les formulaires à remplir pour l'adhésion au PQADME de même que ceux pour toutes les demandes de remboursement pour le DSQ et le PQADME sont disponibles sur le site Internet suivant :

www.sogique.qc.ca.

Pour y accéder, vous devez cliquer **successivement sur :**

- le lien *PQADMÉ / DSQ / Subventions informatiques GMF* (dans l'encadré ACCÈS RAPIDE à droite de la page d'accueil);
- *FORMULAIRES DSQ* (en vert) ou *FORMULAIRES PQADMÉ* (en bleu).

L'hyperlien exact est le www.sogique.qc.ca/Accueil--PQADME.aspx.

4.2 Transmission des formulaires

Une fois rempli et dûment signé, le formulaire doit être transmis aux coordonnées suivantes :

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

SOGIQUE
PQADME
3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150
Québec (Québec) G2E 6J5

À NOTER

L'adresse postale de transmission des formulaires présentés dans le texte officiel de l'entente particulière est erronée. Veuillez utiliser l'adresse mentionnée dans les avis administratifs, soit celle mentionnée ci-dessus.

5. Centre d'information pour le DSQ et le PQADME

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

Pour la procédure d'adhésion au PQADME, l'utilisation des formulaires de remboursement et l'utilisation du DME (soutien technique), vous devez adresser vos questions au centre d'information qui a été mis en place. Voici ses coordonnées :

- **Téléphone** : Québec : 418 527-5211, poste 5050
- **Adresse courriel** : PQADME@ssss.gouv.qc.ca

Les heures d'ouverture sont de **8 h 30 à 16 h 30** du lundi au vendredi (sauf les jours fériés).

À NOTER

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

- c. c. Agences commerciales de facturation
- Développeurs de logiciels – Médecine
- Agences de la santé et des services sociaux

Texte signé 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

PRÉAMBULE

Dans le cadre de l'article 19 de la *Loi sur l'assurance maladie* (L.R.Q., c. A-29), la présente entente particulière est conclue en vertu du paragraphe 4.04 de l'Entente générale relative à l'assurance maladie et à l'assurance hospitalisation convenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec en date du 1^{er} septembre 1976.

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1.0 OBJET

- 1.1 La présente entente particulière a pour objet de déterminer certaines conditions d'exercice, de rémunération et de modalités de remboursement applicables au médecin qui participe, sur une base volontaire, au Dossier de santé du Québec (DSQ).
- 1.2 Cette entente porte également sur les conditions d'exercice et les modalités de rémunération et de remboursement applicables au médecin qui, en plus de participer au DSQ, participe au programme incitatif à l'acquisition et à l'utilisation de dossiers médicaux électroniques par le médecin de première ligne (le Programme DME).

2.0 CHAMP D'APPLICATION

- 2.1 En ce qui concerne le DSQ, la présente entente particulière s'applique à tout médecin peu importe son lieu de pratique et l'organisation dans laquelle il évolue pour autant que le DSQ soit disponible dans sa localité.
- 2.2 En ce qui concerne le Programme DME, la présente entente particulière s'applique à tout médecin admissible qui désire s'en prévaloir, et ce, même lorsque le DSQ n'est pas encore 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 DME.

3.0 DÉFINITIONS

3.1 Dossier de santé du Québec

Le DSQ est une infrastructure technologique qui permet, à l'égard de toute personne assurée au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*, de fournir aux intervenants habilités de l'information pertinente, organisée, intégrée et à jour, afin de faciliter la prise de connaissance rapide des renseignements de santé d'une telle personne au moment de sa prise en charge ou lors de toute prestation de services de santé rendus par ces intervenants, en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par d'autres intervenants, quel que soit le lieu où le patient reçoit des services de santé au Québec.

Le DSQ est un complément au dossier médical que celui-ci soit sur support papier ou électronique.

3.2 Intervenant habilité

Le médecin qui accepte volontairement de participer au DSQ ainsi que les membres de son personnel qu'il autorise à participer au DSQ.

3.3 Dossier médical électronique

Dossier médical homologué par le ministère qui regroupe des applications informatisées fournissant un ensemble de données longitudinales sur les patients. Il doit comprendre des outils d'aide aux ordonnances et à la prise de décision clinique. Il intègre également des fonctions de prise de rendez-vous, de facturation et autres tâches de gestion.

3.4 Programme DME

Programme incitatif à l'acquisition et à l'utilisation de dossiers médicaux électroniques par les médecins de première ligne convenu entre le Ministre et la FMOQ. Ce programme, basé sur un cycle de quatre (4) ans, est fondé sur le volontariat des médecins et leur engagement à utiliser le dossier médical électronique.

3.5 Groupe de médecine de famille (GMF)

Un GMF est un regroupement de médecins de famille adhérents à l'Entente particulière relative aux groupes de médecine de famille.

3.6 Cabinet privé

Un cabinet privé 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-cabinet formé sur un ou plusieurs sites.

4.0 PARTICIPATION AU DSQ

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

4.1 Reconnaissance

4.1.1 Le Ministre et la Fédération conviennent que le DSQ a pour objectifs d'améliorer la qualité des soins, l'accessibilité aux soins et la continuité des services aux fins du suivi et de la prise en charge des patients.

4.1.2 Dans la poursuite de ces objectifs et en considération des modalités prévues à la présente entente particulière, le médecin qui utilise le DSQ s'engage à respecter les obligations légales et conventionnelles applicables découlant de son utilisation.

4.2 Adhésion au DSQ

Le médecin qui désire adhérer au DSQ peut se prévaloir de la présente entente en devenant un intervenant habilité. À cette fin, il doit obtenir un certificat d'authentification de personne et compléter le formulaire d'adhésion prescrit par les parties.

AVIS : Pour adhérer au DSQ et pour toute question concernant son utilisation, le médecin doit se référer à l'équipe régionale de déploiement de son agence de santé et des services sociaux (ASSS). L'ASSS lui fera connaître la démarche prévue et s'assurera des suivis nécessaires afin qu'il ait accès au DSQ.

4.3 Obligations des parties

4.3.1 Afin de favoriser la participation au DSQ du médecin ayant adhéré à la présente entente particulière, le Ministre s'engage à :

1. rendre le DSQ accessible progressivement à l'ensemble des médecins de famille œuvrant en première ligne, sans égard à leur lieu ou leur modèle de pratique, pour autant que le médecin y adhère;
2. rembourser, selon les modalités prévues à l'article 4.5, le médecin qui exerce en cabinet privé hors GMF pour l'achat des équipements nécessaires à l'utilisation du DSQ;
3. fournir au médecin le soutien technique permettant d'assurer le bon fonctionnement du DSQ;
4. mettre en place les mesures requises relatives à l'authentification du médecin et de son personnel ainsi que les mesures de sécurité requises afin d'assurer la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et l'irrévocabilité des renseignements en provenance directement du DSQ, sous réserve du paragraphe 2 de l'article 4.3.2.
5. fournir tout l'encadrement et l'assistance nécessaires au médecin et à son personnel pour permettre l'utilisation du DSQ;
6. fournir également au médecin et à son personnel la formation adéquate pour permettre l'utilisation du DSQ excluant celle relative à l'utilisation et le fonctionnement de base d'un ordinateur et des logiciels d'usage courant (ex. courriel, Internet, etc.).

4.3.2 Le médecin qui adhère au DSQ doit :

1. devenir un intervenant habilité;
2. utiliser le DSQ dans l'exercice de ses activités cliniques et s'abstenir de toute manœuvre susceptible de nuire au bon fonctionnement du DSQ;
3. participer au programme de formation visant à acquérir les connaissances liées à l'utilisation du DSQ;
4. utiliser le DSQ dans le respect de la vie privée des usagers et de la confidentialité des renseignements personnels auxquels il a ainsi accès;
5. garder sous son contrôle le dispositif d'accès au DSQ et ne pas divulguer son numéro d'identification personnel;
6. utiliser les composantes du DSQ selon les procédures, conditions et normes élaborées et fournies par le Ministre;
7. s'assurer que les obligations précédentes sont respectées par son personnel;
8. aviser le Ministre de toutes irrégularités dans le fonctionnement du DSQ;
9. conserver toutes les pièces justificatives liées aux coûts des équipements informatiques et aux frais accessoires.

4.4 Responsabilité civile et professionnelle

4.4.1 Le Ministre garantit l'intégrité des renseignements cliniques auxquels a accès le médecin par le biais du DSQ, à savoir que ces renseignements sont identiques à ceux émis ou produits par les producteurs de services autorisés à alimenter les domaines du DSQ.

- 4.4.2 Le Ministre est responsable de tout dommage causé aux patients d'un médecin ou à des tiers par ses employés, représentants, agents, sous-traitants ou autres mandataires découlant de l'installation défectueuse ou du mauvais fonctionnement du DSQ.
- 4.4.3 Le Ministre est responsable de tout dommage causé aux biens appartenant au médecin ou au cabinet privé par ses employés, représentants, agents, sous-traitants ou autres mandataires découlant de l'installation défectueuse ou du mauvais fonctionnement du DSQ.
- 4.4.4 Le Ministre est responsable de tout dommage causé aux patients ou autres tiers par le médecin, le cabinet privé ou ses représentants et découlant de l'installation défectueuse ou du mauvais fonctionnement du DSQ.
- 4.4.5 Le Ministre, ses mandataires et ses représentants n'engagent envers les patients et autres tiers, aucune responsabilité découlant d'une utilisation professionnelle par le médecin des renseignements contenus dans le DSQ, sous réserve d'une atteinte à l'intégrité des renseignements cliniques auxquels a accès le médecin tel que le mentionne l'article 4.4 de la présente.
- 4.4.6 Le Ministre doit prendre fait et cause pour le médecin pour toute demande, action, poursuite ou autre procédure intentées contre ces derniers et découlant des articles 4.4.1 à 4.4.4.
- 4.4.7 Le Ministre renonce à tous ses droits et recours contre le médecin ou le cabinet privé pour tout dommage aux composantes logicielles du DSQ causé par le médecin et, le cas échéant, par son personnel dans le cours ou à l'occasion de l'exécution de la section 4.0 de la présente entente.
- 4.4.8 Le Ministre doit indemniser le médecin ou le cabinet privé pour tous les dommages subis par ce dernier à la suite d'une demande, action, poursuite ou autre procédure découlant des articles 4.4.1 à 4.4.4.
- 4.4.9 Le Ministre doit indemniser et rembourser tous les frais encourus aux fins de préparer et d'assurer la défense du médecin ou du cabinet privé dans le cadre d'une demande, action, poursuite ou autre procédure découlant des articles 4.4.1 à 4.4.4.
- 4.4.10 Le médecin doit aviser promptement le Ministre de toute demande, action, poursuite ou autre procédure intentées contre eux.

4.5 Modalités de remboursement pour les équipements et les frais accessoires

AVIS : Pour toutes les mesures de remboursement énumérées aux paragraphes 4.5 et 4.6, les formulaires sont disponibles sur le site Internet de SOGIQUE à l'adresse suivante : www.sogique.qc.ca. Pour y accéder, vous devez cliquer sur Familles de services dans la barre d'onglets, puis sur la section Actifs informationnels ([hyperlien](#) Pour en savoir plus). Les formulaires sont sous le titre **PQADME**. Les formulaires doivent être transmis par courriel au 00_DSQ_POADME@ssss.gouv.qc.ca, par télécopieur au 418 527-2773 ou par la poste à l'adresse suivante : SOGIQUE, PQADME, 3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150, Québec (Québec) G2E 6J5.

Pour toute question concernant les formulaires de remboursement, le médecin doit communiquer avec le centre d'information dédié par téléphone au 418 527-5211, poste 5050 ou par courriel au 00_DSQ_POADME@ssss.gouv.qc.ca.

- 4.5.1 Les parties évaluent à 2 000 \$, taxes en sus, le coût des équipements informatiques et les frais accessoires nécessaires à l'utilisation du DSQ.

Les équipements et frais accessoires nécessaires à l'utilisation du DSQ sont énumérés à l'Annexe 1.

4.5.2 Sur présentation d'un formulaire à cet effet, le médecin se fait rembourser une somme équivalente à 70 % de l'investissement effectué pour l'achat d'équipements informatiques et pour des frais accessoires. Par conséquent, le remboursement ne peut excéder une somme de 1 400 \$, taxes en sus.

4.5.3 Pour bénéficier des modalités de remboursement, le médecin doit avoir acquis des équipements ou payer des frais accessoires prévus à l'annexe 1 et avoir obtenu, au plus tard dans les trente (30) jours suivant l'installation des équipements, l'approbation de conformité de l'organisme approprié désigné par le ministre.

À défaut par l'organisme d'approuver le tout dans le délai requis, le médecin pourra demander le remboursement.

4.5.4 Sous réserve de l'article 6.2, le médecin est admissible à ce remboursement au terme de chaque cycle de quatre (4) ans à compter de son adhésion au DSQ.

4.5.5 Le médecin qui a acquis ses équipements informatiques au cours des six (6) mois précédant le déploiement du DSQ dans sa localité est admissible à ce remboursement sur présentation d'un formulaire à cet effet.

Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à nouveau au remboursement est prolongé d'autant de mois.

4.5.6 Par site, le cabinet privé se fait rembourser, sur présentation d'un formulaire à cet effet, l'achat d'un commutateur d'une valeur maximale de 146 \$, taxes en sus, pour un cycle de quatre (4) ans ainsi que l'accès à un lien Internet d'une valeur maximale de 1 200 \$, taxes en sus, annuellement.

4.5.7 Le médecin qui possède déjà ses équipements informatiques et qui a accès au DSQ peut bénéficier du remboursement d'un commutateur et de l'accès au lien Internet selon les modalités prévues à l'article 4.5.6.

4.5.8 Les parties évaluent le coût non récurrent du câblage à 300 \$, taxes en sus, par médecin. Sur présentation d'un formulaire à cet effet, le cabinet privé se fait rembourser 70 % des coûts non récurrents de câblage jusqu'à concurrence d'un montant de 210 \$, taxes en sus, par médecin.

Il est entendu que toute situation complexe engendrant des frais inhabituels doit être soumise pour appréciation et décision, au comité paritaire, tel que le prévoit l'article 32.00 de l'entente générale.

4.5.9 Le médecin qui possède déjà ses équipements informatiques et qui a accès au DSQ peut bénéficier du remboursement de ses frais de câblage selon les modalités prévues à l'article 4.5.8.

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

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 4.5.10. Pour l'adresse de transmission de vos formulaires de demandes de remboursement, veuillez consulter l'avis sous le paragraphe 4.5 de la présente entente particulière.*

4.6 Formation et familiarisation

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 DME.

5.0 PARTICIPATION AU PROGRAMME DME

Cette section s'applique à tous les médecins œuvrant en première ligne hors établissement. Pour le médecin qui adhère au DSQ alors qu'il participe déjà au programme DME, les articles 4.5 et 4.6 de la section 4.0 relative à la participation au DSQ ne s'appliquent pas.

Le Programme DME est valide pour un cycle de quatre (4) ans au cours duquel le médecin ne peut s'en prévaloir qu'une seule fois.

5.1 Conditions de participation au Programme DME

AVIS : Pour toute question concernant l'adhésion au PQADME et pour toute question concernant son utilisation, le médecin doit communiquer avec le centre d'information dédié par téléphone au 418 527-5211, poste 5050 ou par courriel au 00_DSQ_PQADME@ssss.gouv.qc.ca.

5.1.1 Le médecin qui désire adhérer au Programme DME peut se prévaloir de la présente entente aux conditions suivantes :

1. il est un intervenant habilité au DSQ selon les modalités de l'article 4.2 ou il s'est engagé à le devenir dans les trois (3) mois qui suivront le dépôt d'une proposition d'adhésion au DSQ, en complétant le formulaire prévu à cette fin;
2. il satisfait aux critères d'inscription du Programme DME énumérés à l'article 5.1.2 et a transmis son formulaire d'adhésion prévu à l'annexe 2 aux services d'administration du Programme;

AVIS : Le formulaire d'adhésion au PQADME, selon que le médecin pratique en cabinet hors GMF ou en GMF, est disponible sur le site Internet de SOGIQUE à l'adresse suivante : www.sogique.qc.ca. Pour y accéder, vous devez cliquer sur Familles de services dans la barre d'onglets, puis sur la section Actifs informationnels (hyperlien Pour en savoir plus). Le formulaire est sous le titre **PQADME**. Le formulaire doit être transmis par courriel au 00_DSQ_PQADME@ssss.gouv.qc.ca, par télécopieur au 418 527-2773 ou par la poste à l'adresse suivante : SOGIQUE, PQADME, 3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150, Québec (Québec) G2E 6J5.

5.1.2 Pour satisfaire aux critères d'inscription au Programme DME, le médecin doit :

1. être en règle avec le Collège des médecins du Québec;
2. offrir des services médicaux assurés dans le cadre du régime d'assurance maladie du Québec;
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 300 (trois cents) patients inscrits.

Le médecin qui débute sa pratique en cabinet privé 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 DME 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.

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;
5. s'assurer de l'adhésion d'un minimum de 50 % des médecins œuvrant dans un cabinet privé;
6. utiliser un seul DME homologué au sein du cabinet privé sauf exception autorisée par le comité paritaire;
7. recevoir un seul remboursement pour le même objet.

5.2 Obligations des parties relativement au Programme DME

5.2.1 Afin de favoriser la participation du médecin ayant adhéré au Programme DME, le Ministre s'engage à :

1. fournir à l'ensemble des médecins la liste des solutions DME homologuées;
2. rendre le Programme DME accessible à l'ensemble des médecins de famille œuvrant en première ligne hors établissement, sans égard à leur lieu ou leur modèle de pratique, pour autant qu'ils respectent les conditions de participation et les critères d'inscription du Programme DME;
3. rembourser ou payer, le cas échéant, selon les modalités prévues aux articles 5.3 à 5.5, le médecin 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'opération du DME;
 - les forfaits incitatifs à la participation au programme DME.

5.2.2 Le médecin qui adhère à la présente entente particulière doit :

1. satisfaire aux critères d'inscription;
2. adhérer au DSQ ou s'engager à y adhérer au plus tard dans les 3 (trois) mois qui suivent le dépôt d'une proposition d'adhésion par l'organisme approprié désigné par le ministre;
3. respecter les exigences du programme DME dont notamment les jalons d'intégration du DME prévus à l'annexe 3;
4. utiliser le DME dans l'exercice de ses activités cliniques au plus tard dans les neuf (9) mois qui suivent leur adhésion au Programme DME;
5. participer au programme de formation et de soutien visant à acquérir les connaissances liées à l'utilisation du DME;
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 DME;
7. collaborer au processus de validation de l'utilisation une fois l'implantation complétée;

8. convenir, lors de son adhésion au Programme DME, d'une entente de répartition des sommes reçues en vertu de la présente entente entre lui et les médecins de son cabinet privé concernant, notamment, les modalités relatives à l'arrivée ou au départ d'un médecin dans le cabinet privé.

5.3 Modalités de participation applicables au médecin de cabinet privé hors GMF

AVIS : Pour toutes les mesures de remboursement énumérées aux paragraphes 5.3 et 5.4, les formulaires sont disponibles sur le site Internet de SOGIQUE à l'adresse suivante : www.sogique.qc.ca. Pour y accéder, vous devez cliquer sur Familles de services dans la barre d'onglets, puis sur la section Actifs informationnels (hyperlien Pour en savoir plus). Les formulaires sont sous le titre **PQADME**. Les formulaires doivent être transmis par courriel au 00_DSQ_PQADME@sss.gouv.qc.ca, par télécopieur au 418 527-2773 ou par la poste à l'adresse suivante : SOGIQUE, PQADME, 3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150, Québec (Québec) G2E 6J5.

Pour toute question concernant les formulaires de remboursement, le médecin doit communiquer avec le centre d'information dédié par téléphone au 418 527-5211, poste 5050 ou par courriel au 00_DSQ_PQADME@sss.gouv.qc.ca.

5.3.1 Équipements et frais accessoires

- 5.3.1.1 Les parties évaluent à 5 000 \$, taxes en sus, par médecin, le coût des équipements informatiques et les frais accessoires nécessaires à l'intégration d'un DME 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 3 500 \$, taxes en sus.
- 5.3.1.2 Pour bénéficier de ce remboursement, le médecin doit avoir acquis des équipements ou avoir encouru des frais accessoires qui figurent à l'annexe 4 et avoir obtenu, au plus tard dans les trente (30) jours suivant l'installation des équipements, l'approbation de conformité de l'organisme approprié désigné par le ministre.
À défaut par l'organisme d'approuver le tout dans le délai requis, le médecin pourra demander le remboursement.
- 5.3.1.3 Par site, le cabinet privé se fait rembourser, sur présentation d'un formulaire à cet effet, l'achat d'un commutateur d'une valeur maximale de 146 \$, taxes en sus, ainsi que l'accès à deux liens Internet d'une valeur maximale de 2 400 \$, taxes en sus, annuellement.
- 5.3.1.4 Les parties évaluent le coût non récurrent du câblage à 300 \$, taxes en sus, par médecin. Sur présentation d'un formulaire à cet effet, le cabinet privé se fait rembourser 70 % des coûts non récurrents de câblage jusqu'à concurrence d'un montant de 210 \$, taxes en sus, par médecin.
Il est entendu que toute situation complexe engendrant des frais inhabituels doit être soumise pour appréciation et décision, au comité paritaire, tel que le prévoit l'article 32.00 de l'entente générale. Ces frais ne sont toutefois payables qu'une seule fois.
- 5.3.1.5 Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DME à l'aide des formulaires prévus à cet effet. Le médecin ou le cabinet privé transmet par la suite les informations nécessaires au remboursement à l'adresse suivante : MSSS, 1075, chemin Sainte-Foy, G1S 2M1.

AVIS : Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.3.1.5. 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.

- 5.3.1.6** Sous réserve de l'article 6.2, le médecin est admissible à ces remboursements au terme de chaque cycle de quatre (4) ans à compter de son adhésion au Programme DME.
- 5.3.1.7** Le médecin qui s'est prévalu des remboursements prévus aux articles 4.5.2, 4.5.5, 4.5.6 et 4.5.7 pour l'équipement et les frais accessoires nécessaires à l'utilisation du DSQ voit le montant auquel il a droit en vertu des articles 5.3.1.1 et 5.3.1.3, pour le lien Internet uniquement, réduit d'un montant équivalent.

5.3.2 Implantation et gestion du changement

- 5.3.2.1** Les parties évaluent à 5 000 \$, taxes en sus, les frais d'implantation d'un DME 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 3 500 \$, taxes en sus.
- 5.3.2.2** Les parties évaluent à 2 200 \$, taxes en sus, les frais de soutien à la gestion du changement d'un DME 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 2 200 \$, taxes en sus.
- 5.3.2.3** Pour bénéficier des remboursements prévus aux articles 5.3.2.1 et 5.3.2.2, le médecin doit avoir encouru des frais d'implantation et de gestion du changement qui figurent à l'Annexe 4.
- 5.3.2.4** Les frais d'implantation et de gestion du changement ne sont payables qu'une seule fois.
- 5.3.2.5** Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DME à l'aide des formulaires prévus à cet effet. Le médecin privé transmet par la suite les informations nécessaires au remboursement à l'adresse suivante : MSSS, 1075, chemin Sainte-Foy, Québec, G1S 2M1.

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.3.2.5. 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.*

5.3.3 Frais d'acquisition et d'opération des licences

- 5.3.3.1** Les parties évaluent à 8 000 \$, soit 2 000 \$ par année, taxes en sus, les frais d'acquisition et d'opération des licences d'exploitation d'un DME 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.
- 5.3.3.2** Pour bénéficier de ce remboursement, le médecin doit avoir encouru des frais d'acquisition et d'opération de licences qui figurent à l'Annexe 4.
- 5.3.3.3** Sous réserve de l'article 6.2, le médecin est admissible à ces remboursements au terme de chaque cycle de quatre (4) ans à compter de son adhésion au Programme DME.
- 5.3.3.4** Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DME 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.

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.3.3.4. 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.*

5.3.4 Forfaits incitatifs à la participation

- 5.3.4.1** Sur présentation d'un formulaire transmis au MSSS à cet effet, des forfaits incitatifs à la participation au Programme DME d'une valeur totale de 3 600 \$ sont versés au médecin à raison de 600 \$ par mois pendant six (6) mois. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois.
- 5.3.4.2** 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 1 800 \$ à raison de 600 \$ par mois pendant trois (3) mois.

5.4 Modalités de participation applicables au médecin de cabinet privé en GMF

AVIS : *Veuillez consulter l'avis sous le paragraphe 5.3 de la présente entente particulière.*

5.4.1 Équipements et frais accessoires

Le médecin de cabinet privé en GMF n'a droit à aucun remboursement à ce chapitre.

5.4.2 Implantation et gestion du changement

- 5.4.2.1** Les parties évaluent à 5 000 \$, taxes en sus, les frais d'implantation d'un DME 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 3 500 \$, taxes en sus.
- 5.4.2.2** Les parties évaluent à 2 200 \$, taxes en sus, les frais de soutien à la gestion du changement d'un DME 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 2 200 \$, taxes en sus.
- 5.4.2.3** Pour bénéficier des remboursements prévus aux articles 5.4.2.2 et 5.4.2.3, le médecin doit avoir encouru des frais d'implantation et de gestion de changement qui figurent à l'Annexe 4.
- 5.4.2.4** Les frais d'implantation et de gestion du changement ne sont payables qu'une seule fois.
- 5.4.2.5** Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DME 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.

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.4.2.5. 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.*

5.4.3 Frais d'acquisition et d'opération des licences

- 5.4.3.1** Les parties évaluent à 8 000 \$, soit 2 000 \$ par année, taxes en sus, les frais d'acquisition et d'opération des licences d'exploitation d'un DME 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.

- 5.4.3.2** Pour bénéficier de ce remboursement, le médecin doit avoir encouru des frais d'acquisition et d'opération des licences qui figurent à l'Annexe 4.
- 5.4.3.3** Sous réserve de l'article 6.2, le médecin est admissible à ces remboursements au terme de chaque cycle de quatre (4) ans à compter de son adhésion au Programme DME.
- 5.4.3.4** Toute demande de remboursement doit être présentée au service d'administration du Programme DME 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.

AVIS : *Aucun formulaire ne doit être acheminé à l'adresse mentionnée au paragraphe 5.4.3.4. 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.*

5.4.4 Forfaits incitatifs à la participation

- 5.4.4.1** Sur présentation d'un formulaire transmis au MSSS à cet effet, des forfaits incitatifs à la participation au Programme DME d'une valeur totale de 3 600 \$ sont versés au médecin à raison de 600 \$ par mois pendant six (6) mois. Ces frais ne sont admissibles qu'une seule fois.
- 5.4.4.2** 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 1 800 \$ à raison de 600 \$ par mois pendant trois (3) mois.

5.5 Rétroactivité

AVIS : *Les formulaires de demandes de remboursement en lien avec les périodes de rétroactivité sont disponibles sur le site Internet de SOGIQUE à l'adresse suivante : www.sogique.qc.ca. Pour y accéder, vous devez cliquer sur Familles de services dans la barre d'onglets, puis sur la section Actifs informationnels (hyperlien Pour en savoir plus). Les formulaires sont sous le titre **POADME**. Les formulaires doivent être transmis par courriel au 00_DSQ_POADME@ssss.gouv.qc.ca, par télécopieur au 418 527-2773 ou par la poste à l'adresse suivante : SOGIQUE, POADME, 3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150, Québec (Québec) G2E 6J5.*

Pour toute question concernant la rétroactivité, le médecin doit communiquer avec le centre d'information dédié par téléphone au 418 527-5211, poste 5050 ou par courriel au 00_DSQ_POADME@ssss.gouv.qc.ca.

5.5.1 Intégration d'un DME après le 1^{er} janvier 2011

- 5.5.1.1** Le médecin de cabinet privé non GMF qui a acquis des équipements informatiques et a encouru des frais accessoires, des frais d'implantation et des frais d'acquisition et d'opération des licences afin d'intégrer un DME dans sa pratique, après le 1^{er} janvier 2011, est admissible au remboursement de ces coûts suivant les modalités prévues aux articles 5.3.1.1, 5.3.2.1, 5.3.3.1, sur présentation d'un formulaire à cet effet.
- Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à nouveau au programme débute à compter du remboursement.
- 5.5.1.2** Le cabinet privé non GMF qui a encouru des frais de commutateur, d'accès aux liens Internet et de câblage après le 1^{er} janvier 2011, est admissible au remboursement de ses frais selon

les modalités prévues aux articles 5.3.1.3 et 5.3.1.4 sur présentation d'un formulaire à cet effet.

Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à nouveau au programme débute à compter du remboursement.

5.5.1.3 Le médecin de cabinet privé en GMF qui a encouru des frais d'acquisition et d'opération des licences afin d'intégrer un DME dans sa pratique, après le 1^{er} janvier 2011, est admissible au remboursement de ces coûts suivant les modalités prévues à l'article 5.4.3.1 sur présentation d'un formulaire à cet effet.

5.5.1.4 Le médecin de cabinet privé en GMF qui a encouru des frais d'implantation afin d'intégrer un DME et qui ne s'est pas prévalu d'un remboursement à même le budget GMF, peut présenter une demande au comité paritaire pour en obtenir le remboursement selon les modalités prévues à l'article 5.4.2.1.

5.5.2 Intégration d'un DME avant le 1^{er} janvier 2011

5.5.2.1 Le médecin de cabinet privé non GMF qui a acquis des équipements informatiques et a encouru des frais accessoires, des frais d'implantation et des frais d'acquisition et d'opération des licences, afin d'intégrer un DME dans sa pratique antérieurement au 1^{er} janvier 2011 et qui adhère au Programme DME, peut bénéficier de l'une des deux options suivantes :

i) Il se fait rembourser les équipements, les frais accessoires, les frais d'implantation et les frais d'acquisition et d'opération des licences encourus, pour ce dernier cas uniquement à compter du 1^{er} janvier 2011, selon les modalités prévues aux articles 5.3.1.1, 5.3.2.1 et 5.3.3.1 sur présentation d'un formulaire à cet effet.

Son cabinet se fait rembourser un commutateur, les frais de câblage et les accès aux liens Internet encourus, pour ce dernier cas uniquement à compter du 1^{er} janvier 2011, selon les modalités prévues aux articles 5.3.1.3 et 5.3.1.4 sur présentation d'un formulaire à cet effet.

Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à nouveau au programme débute à compter du remboursement.

OU

ii) Il se fait rembourser les frais d'acquisition et d'opération des licences encourus à compter du 1^{er} janvier 2011, selon les modalités prévues à l'article 5.3.3.1 sur présentation d'un formulaire à cet effet, mais reporte à plus tard sa demande de remboursement pour les équipements, les frais accessoires et les frais d'implantation.

Son cabinet privé se fait rembourser un commutateur, les frais de câblage et les accès aux liens Internet encourus après le 1^{er} janvier 2011.

Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à nouveau au programme débute à compter de la date du remboursement des équipements, des frais accessoires, des frais d'implantation, des frais de commutateur, des frais de liens Internet et des frais de câblage.

5.5.2.2 Le médecin de cabinet privé en GMF qui a encouru des frais d'acquisition et d'opération de licences afin d'intégrer un DME dans sa pratique avant le 1^{er} janvier 2011 et qui adhère au Programme DME se fait rembourser les frais encourus depuis le 1^{er} janvier 2011 seulement,

selon les modalités prévues à l'article 5.4.3.1 sur présentation d'un formulaire à cet effet. Dans un tel cas, le cycle de quatre (4) ans pour avoir droit à son nouveau programme débute à compter de la date du remboursement.

5.5.2.3 Le médecin de cabinet privé en GMF qui a encouru des frais d'implantation afin d'intégrer un DME et qui ne s'est pas prévalu d'un remboursement à même le budget GMF, peut présenter une demande au comité paritaire pour en obtenir le remboursement selon les modalités prévues à l'article 5.4.2.1.

6.0 ENGAGEMENT DES PARTIES

- 6.1** La présente entente est conclue en tenant compte du contexte juridique en vigueur au moment de la signature, dont notamment le décret 757-2009 du 18 juin 2009 modifié le 23 juin 2010 par le décret 566-2010. Toute modification de la législation applicable amènera les parties à reconduire ou à renégocier les modalités de la présente entente ou, encore, à y mettre fin, selon le cas.
- 6.2** Il est entendu que tous les coûts récurrents associés au DSQ ou au Programme DME prévus dans la présente entente seront réévalués par les parties au terme d'un cycle de quatre (4) ans calculé à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente.

7.0 SOURCES DE FINANCEMENT

7.1 DSQ

7.1.1 Le coût du remboursement par le Ministre des équipements et des frais prévus à l'article 4.5 est financé par un budget spécifique hors enveloppe.

Cependant, si le médecin adhère au programme DME avant que le DSQ soit disponible dans sa localité, le remboursement de l'achat des équipements et des frais prévus à l'article 4.5 est financé par les sommes allouées dans le cadre de l'Entente générale jusqu'à ce que le médecin adhère au DSQ. À compter de ce moment, le Ministre rembourse l'enveloppe générale au prorata des années financières à même un budget spécifique hors enveloppe pour l'achat des équipements et le paiement des frais prévus à l'article 4.5.2. Quant au lien Internet, prévu à l'article 4.5.6, le Ministre en rembourse la totalité par ce budget spécifique pour les années financières restantes.

7.1.2 Le coût du remboursement des forfaits de formation et de familiarisation prévu à l'article 4.6 est financé par les sommes allouées dans le cadre de l'Entente générale.

7.2 Programme DME

7.2.1 Le coût du remboursement par le Ministre des équipements et autres frais prévus à l'article 5.3.1 en cabinet privé non GMF est financé par les sommes allouées dans le cadre de l'Entente générale, sauf pour la portion DSQ qui est financée par un budget spécifique hors enveloppe selon les modalités prévues à l'article 7.1.1.

7.2.2 Le coût du remboursement des frais d'acquisition et d'opération des licences et des frais d'implantation et de soutien à la gestion du changement en cabinet privé, GMF ou non GMF, sont financés par les sommes allouées dans le cadre de l'Entente générale.

7.2.3 Le coût du remboursement des forfaits incitatifs à la participation est financé par les sommes allouées dans le cadre de l'Entente générale.

7.3 SUIVI DE L'ENTENTE

7.3.1 Les parties s'engagent à mettre sur pied un comité conjoint chargé de faire le suivi des coûts découlant de l'application de cette entente.

Advenant qu'une non-atteinte ou un dépassement des coûts soit observé, les parties s'engagent à apporter immédiatement tous les correctifs requis dans le but d'assurer le respect de l'enveloppe budgétaire aux fins du Programme DME prévue pour toute la durée de l'entente et, le cas échéant, continuer d'assurer le financement à même l'enveloppe globale prédéterminée.

8.0 MISE EN VIGUEUR ET DURÉE

- 8.1** La présente entente particulière entre en vigueur le 1^{er} août 2012 et remplace celle relative au DSQ signée le 26 mai 2011.
- 8.2** Sous réserve de l'article 6.1, la présente entente particulière demeure en vigueur jusqu'à son remplacement par une autre entente particulière ou, à défaut, jusqu'au renouvellement de l'Entente générale.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____,
ce _____^{ième} jour de _____ 2012.

YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

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

ANNEXE 1

ÉQUIPEMENTS INFORMATIQUES ET FRAIS ACCESSOIRES EN CABINET PRIVÉ HORS GMF

Les équipements et frais accessoires suivants font partie intégrante de l'évaluation de 2 000 \$, taxes en sus, effectuée par les parties :

- Ordinateur;
- Écran;
- Souris;
- Clavier;
- Imprimante;
- Antivirus;
- Installation;
- Assurance;
- Garantie;
- Matériel et logiciel d'accès de sécurité;
- Coûts des services reçus des CSA.

ANNEXE 2

FORMULAIRES D'ADHÉSION AU PROGRAMME DME

Le formulaire d'adhésion au PQADME, selon que le médecin pratique en cabinet hors GMF ou en GMF, est disponible sur le site Internet de SOGIQUE à l'adresse suivante : www.sogique.qc.ca. Pour y accéder, vous devez cliquer sur *Familles de services* dans la barre d'onglets, puis sur la section *Actifs informationnels* (hyperlien *Pour en savoir plus*). Le formulaire est sous le titre **PQADME**. Le formulaire doit être transmis par courriel au 00_DSQ_PQADME@ssss.gouv.qc.ca, par télécopieur au 418 527-2773 ou par la poste à l'adresse suivante : SOGIQUE, PQADME, 3000, avenue St-Jean-Baptiste, bureau 150, Québec (Québec) G2E 6J5.

ANNEXE 3
JALONS D'AVANCEMENT

Jalons d'avancement	Remboursements et autres incitatifs
<p>1. Adhésion</p> <p>La première étape est complétée lorsque le médecin concerné a signé son adhésion au programme conformément au formulaire prévu à l'annexe 2.</p>	<p>Le médecin accède aux services fournis par le programme.</p>
<p>2. Implantation du DME dans la pratique</p> <p>Le médecin acquiert l'équipement, les licences d'un DME homologué et il procède à l'implantation du DME dans sa pratique. Il bénéficie d'un soutien à l'implantation de même qu'à la gestion du changement.</p> <p>Le Ministère confirme l'implantation d'un DME homologué.</p> <p>Le médecin transmet au Ministre, selon les modalités prévues à l'entente, les formulaires attestant les frais encourus pour l'achat et l'installation des équipements, l'acquisition et l'implantation du DME et pour le recours à des services de gestion du changement.</p>	<p>Le Ministre rembourse au médecin les frais encourus pour l'achat et l'installation des équipements et l'acquisition d'un DME selon les modalités de l'entente.</p> <p>Il rembourse également, selon les modalités de l'entente, les frais encourus pour l'implantation et la gestion du changement jusqu'à concurrence de 50 %.</p>
<p>3. Utilisation récurrente du DME</p> <p>Le médecin utilise minimalement 6 des 12 fonctionnalités du DME (voir tableau ci-dessous).</p> <p>Il confirme son atteinte des 6 fonctionnalités par le biais d'une attestation transmise au Ministre.</p>	<p>Le Ministre rembourse au médecin l'autre portion de 50 % relatif aux frais encourus pour l'implantation et la gestion du changement.</p>
<p>4. Adhésion au DSQ</p> <p>Le médecin adhère au DSQ ou s'engage à y adhérer au plus tard dans les 3 mois qui suivent le dépôt d'une proposition d'adhésion par l'organisme approprié désigné par le Ministre.</p>	<p>Le Ministre poursuit le remboursement au médecin des frais récurrents.</p>

ANNEXE 3
(suite)

Fonctionnalités du DME

1	Entrer les notes de consultation
2	Entrer les listes de problèmes
3	Entrer les allergies
4	Entrer les vaccinations
5	Entrer les signes vitaux
6	Entrer et imprimer les nouvelles ordonnances ou les renouvellements
7	Créer des alertes automatisées dans le DME
8	Créer des rappels automatisés dans le DME
9	Recevoir les résultats de laboratoire dans le DME
10	Recevoir les résultats d'imagerie diagnostique (ID) dans le DME
11	Accéder aux rapports en milieu hospitalier et aux synthèses de consultation à partir du DME
12	Créer des demandes ou des rapports de consultation

ANNEXE 4

FRAIS REMBOURSABLES

1. Les équipements et frais accessoires suivants font partie intégrante de l'évaluation de 5 000 \$, taxes en sus :
 - Ordinateur;
 - Serveur;
 - Écran;
 - Souris;
 - Clavier;
 - Imprimante;
 - Antivirus;
 - Installation;
 - Assurance;
 - Garantie;
 - Numériseur;
 - Unité UPS;
 - Modem;
 - Matériel et logiciel d'accès de sécurité.

Cette évaluation inclut le personnel travaillant avec le médecin.
2. Les coûts d'implantation suivants font partie intégrante de l'évaluation de 5 000 \$, taxes en sus :
 - Coût de migration de données;
 - Coût de numérisation;
 - Matériel supplémentaire (maximum 1 000 \$);
 - Formation de base par les fournisseurs de DME;
 - Soutien à la mise en œuvre sur le plan technologique et professionnel.
3. Les coûts d'acquisition et d'opération des licences suivants font partie intégrante de l'évaluation de 8 000 \$, taxes en sus :
 - Coût d'acquisition du logiciel DME;
 - Coût d'entretien du logiciel DME;
 - Coût annuel d'utilisation des licences;
 - Coût supplémentaire de soutien technique (CSA);
 - Coût d'hébergement des données;
 - Soutien par le fournisseur.
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 DME;
 - Rémunération et coût de participation aux ateliers personnalisés;
 - Rémunération et coût de participation au mentorat individuel par les pairs.

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