

LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ et les services sociaux (LSSS) assujettit tout médecin omnipraticien ayant moins de 10 ans de pratique et qui réalise plus de 50 % de sa rémunération en cabinet privé à adhérer à une entente portant sur l'accomplissement d'activités médicales particulières (AMP) pour avoir droit à une pleine rémunération.

Les modalités d'accomplissement des AMP sont contenues dans le texte d'une entente particulière élaborée spécialement à cet effet¹. On retrouvera dans cette entente les modalités relatives aux notions de cumul des années de pratique, d'exigences de base quant à la participation du médecin aux AMP et de pénalité financière. Celle-ci s'appliquera alors en cas de non-atteinte des exigences minimales, de non-respect de l'engagement qu'aurait pris un médecin quant aux modalités de sa participation ou de non-adhésion du médecin dont la pratique en cabinet engendre au-delà de 50 % de ses revenus totaux.

Le présent article a pour but d'informer le médecin sur la teneur des grandes lignes directrices de l'entente particulière relative aux AMP, de même que sur les principales exceptions s'y rattachant.

Quant à l'adhésion du médecin à l'entente

Tout médecin assujéti à l'application de l'entente relative aux AMP peut faire une demande d'adhésion auprès de la régie régionale du territoire où il exerce ou entend exercer la médecine. Après réception de cette demande, la régie régionale fera connaître au médecin la liste des activités médicales particulières ayant cours sur son territoire. Pendant la période comprise

Lignes directrices et situations d'exception en matière d'activités médicales particulières (AMP)

par le Contentieux de la FMOQ

entre la date de la demande du médecin et celle de la réponse de la régie régionale, le médecin est réputé satisfaire aux exigences de l'entente. Après avoir reçu la liste des AMP que lui aura expédiée la régie régionale, le médecin doit, à l'intérieur d'une période de quatre mois, compléter l'ensemble de ses démarches pour satisfaire aux modalités de sa participation. Ces démarches concerneront, ordinairement, l'obtention d'un avis de nomination en établissement. Signalons également que le médecin est réputé satisfaire aux exigences de l'entente pendant le trimestre au cours duquel, à la suite de l'acceptation de sa demande d'adhésion, il commence à participer aux AMP.

Exceptions

- Le délai de quatre mois (120 jours) octroyé au médecin pour compléter ses démarches peut être prolongé, pour cause, par la régie régionale. Ce pourrait être le cas, par exemple, si des problèmes concernant l'obtention d'un avis de nomination en établissement survenaient.
- En cas d'absence ou d'insuffisance d'AMP dans le territoire où il a établi son lieu de pratique, le médecin peut effectuer des AMP dans le territoire d'une autre régie régionale, ou dans ceux de plus d'une régie régionale. Dans un tel cas, l'administration du

dossier du médecin est alors confiée à la régie régionale dite « principale », c'est-à-dire celle où le médecin tire la majorité de ses revenus.

Quant au cumul des années de pratique

Le nombre d'années d'assujettissement est de 10 et se calcule à partir de l'année d'obtention du permis d'exercer émis par le Collège des médecins du Québec. Pour être considérée aux fins de calcul, l'année de pratique doit être complétée au Québec et le médecin, pendant celle-ci, doit être considéré comme actif (rémunération minimale de 4 000 \$ par mois ou, pour celui qui a une rémunération moindre, de 2 000 \$ par mois comprenant un minimum de 10 jours de facturation).

Exceptions

- Les modalités de calcul font en sorte qu'un médecin peut, annuellement, prendre des vacances et des journées de ressourcement pour une durée d'au plus deux mois.
- Le cumul des années de pratique ne sera pas affecté :
 - par une période d'invalidité totale (quelle qu'en soit la durée) ;
 - par un congé de maternité ou d'adoption jusqu'à un maximum de 17 mois ;

- par des années de pratique accomplies, quel qu'en soit le lieu, au sein des Forces armées canadiennes.

- Le cumul des 10 années de pratique peut être accéléré, selon certaines modalités, pour le médecin qui complète une année d'exercice dans un territoire isolé ou désigné par les parties négociantes (FMOQ-MSSS). Une telle année est alors considérée comme équivalant à une année et demie, deux années, voire trois dans certains cas².

Quant aux exigences minimales de participation

Le médecin qui adhère à l'entente relative aux AMP doit satisfaire minimalement aux exigences suivantes :

- Sa participation aux AMP, si ces dernières sont rémunérées à l'acte, correspond à une rémunération de 12 000 \$ par trimestre au tarif de base ;
- Sa participation aux AMP, si ces dernières sont rémunérées à tarif horaire ou à honoraires fixes, correspond, en moyenne trimestrielle, à 12 heures par semaine pendant 11 semaines ;
- En cas de pratique mixte, les revenus gagnés selon le mode de rémunération à l'acte seront considérés au prorata de la rémunération trimestrielle et reconvertis en heures, et ce, de manière à ce que la pratique du médecin corresponde à la base de 12 heures par semaine pendant 11 semaines.

Exceptions (conversion en heures, dérogations, pratique à temps réduit)

- Même si l'ensemble des activités médicales particulières du médecin n'est rémunéré qu'à l'acte, certaines activités peuvent néanmoins faire l'objet d'une conversion en heures plutôt qu'en revenus.
- Exceptionnellement, et moyennant

autorisation de la FMOQ et du MSSS, une régie régionale peut, au bénéfice d'un médecin, diminuer les exigences de base applicables dans son territoire.

- Dans certaines situations, un médecin peut également être autorisé à participer aux AMP selon des modalités réduites. Ainsi en serait-il du médecin qui n'exercerait la médecine que quelques heures par semaine. Notamment, sera réputé répondre aux conditions s'appliquant à une pratique à temps réduit, pendant une période d'un an suivant son retour, le médecin qui recommencera à exercer au terme d'un congé de maternité, d'adoption ou d'invalidité. Dans tous ces cas, les exigences de base correspondront au *tableau* suivant :

Rémunération trimestrielle	AMP exigibles
de 0 à 8999 \$	3 heures par semaine
de 9000 à 17 000 \$	6 heures par semaine
de 18 000 à 26 999 \$	9 heures par semaine

- Le médecin détenteur de privilèges en obstétrique dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou un centre de santé et qui y effectue des accouchements est réputé satisfaire totalement aux exigences de base en matière d'AMP.

Le médecin doit alors aviser la Régie de la nature de ses privilèges.

Quant à la pénalité applicable

Deux situations peuvent se présenter. D'une part, celle concernant le médecin qui aura adhéré à l'entente et, d'autre part, celle concernant le médecin qui, au contraire, n'y aura pas adhéré.

Le médecin adhérent

En cas de non-atteinte des exigences de base, la RAMQ transmettra au médecin qui a adhéré à l'entente, de même qu'à la régie régionale du territoire où il effectue ses AMP, un avis de non-atteinte. Après réception de cet avis, la régie régionale concernée évaluera le dossier du médecin et dira à la RAMQ si la non-atteinte est maintenue ou non pour le trimestre fautif en tenant compte de la participation du médecin à des AMP non comptabilisables par la RAMQ. Si la non-atteinte est confirmée, le médecin a la possibilité de corriger sa situation au cours des trois trimestres suivants. Si l'exercice de correction ne permet toujours pas au médecin de répondre aux exigences, la RAMQ émettra un deuxième avis de non-atteinte. La régie régionale évaluera le dossier du médecin et dira à la RAMQ s'il y a lieu ou non d'appliquer la pénalité sur les revenus provenant de la pratique au cabinet pour le premier trimestre fautif.

Le médecin non adhérent

La RAMQ avise le médecin non adhérent qui pratique principalement dans un cabinet privé qu'il doit adhérer à l'entente s'il veut conserver sa pleine rémunération pour sa pratique au cabinet. Si le médecin néglige d'adhérer à l'entente, la RAMQ applique la pénalité.

Dans les deux cas (adhérent et non adhérent), la pénalité se traduit par une réduction de 30 % de la rémunération issue des activités faites au cabinet privé. La RAMQ ne peut toutefois appliquer une pénalité sur plus d'un trimestre à la fois puisqu'elle doit toujours évaluer le trimestre fautif au regard du profil de rémunération des trois trimestres subséquents.

Exceptions

■ Le médecin dont la rémunération de l'un des trois derniers trimestres de sa période d'assujettissement de 10 ans est soumise à l'application de la pénalité peut, au cours des trois trimestres suivants, même si un ou plusieurs de ces trimestres se situent en dehors de la période de 10 ans, effectuer le supplément d'activités requis afin de corriger sa situation.

■ Le médecin adhérent aux prises avec un problème de non-atteinte des exigences de base, mais qui a à son dossier une participation de plus de 92 heures d'AMP par trimestre sans atteindre 132 heures, recevra un traitement particulier. En effet, dans une telle situation, la pénalité de 30 % est alors diminuée en fonction d'un mode proportionnel de calcul.

Exemptions (maternité et adoption)

■ Les médecins en congé de maternité ou en congé d'adoption sont dispensés de l'obligation de faire des AMP pendant une période d'au plus 12 mois. Cette période d'exemption est répartie au choix du médecin mais doit comprendre, dans le cas du congé de maternité, le jour de l'accouchement et, dans le cas du congé d'adoption, le jour de la prise en charge de l'enfant.

Un exemple servira ici à illustrer cette dernière notion :

La D^{re} X est omnipraticienne. Elle travaille à l'acte dans un cabinet et adhère à l'entente relative aux AMP. Elle offre, à cet égard, 16 heures par semaine de garde sur place au service d'urgence du centre hospitalier. La D^{re} X prévoit accoucher le 1^{er} janvier. Étant donné son état, elle se prévaut de l'allocation de congé de maternité que lui a négociée la FMOQ. Elle cessera toute

activité le 1^{er} décembre, pour ne les reprendre que le 1^{er} mars suivant. Elle accouche, comme prévu, le 1^{er} janvier. Lorsque la D^{re} X reprendra ses activités le 1^{er} mars, elle pourra, si elle le désire, ne conserver que ses seules activités de cabinet, et ce, jusqu'au 31 décembre suivant. En effet, étant exemptée de pénalité pour une période de 12 mois (comprenant le jour de l'accouchement), la D^{re} X n'a pas, dans ce contexte, à satisfaire aux exigences de base relatives aux AMP. Elle profite, en d'autres termes, d'un congé d'AMP d'une durée d'un an. La médecin prendra cependant soin d'aviser la RAMQ de ses intentions. Il en est de même pour un congé d'adoption.

■ Dans le cas d'un congé d'adoption, lorsqu'un couple de médecins peut bénéficier d'une exemption de pénalité, la période de 12 mois est répartie entre eux selon les modalités qu'ils fixent. Ils en informent la RAMQ.

■ Un comité paritaire composé de représentants de la FMOQ et du MSSS peut, de son propre chef, lorsqu'il s'agit d'un médecin non adhérent, ou sur recommandation de la régie régionale lorsqu'il s'agit d'un médecin adhérent, exempter un médecin de l'application de la pénalité pour des raisons non prévues à l'entente. Il est important pour le médecin non adhérent d'entrer en contact dans les meilleurs délais avec sa régie régionale pour signer un formulaire d'engagement dans lequel seront inscrites les AMP qu'il effectue. Une fois le formulaire signé, le médecin en envoie une copie au comité paritaire FMOQ-MSSS, et ce, en annexe à une demande d'exemption de la pénalité annoncée. Cette demande est appuyée expressément par le représentant de la régie régionale.

En terminant, la FMOQ ne saurait trop rappeler à ses membres de veiller à adhérer à l'entente particulière relative aux AMP et d'accorder une certaine importance au suivi de leur dossier à cet égard. Malheureusement, trop de médecins n'ayant par exemple qu'une pratique marginale dans un cabinet privé se sentent peu concernés par les AMP et négligent de faire malgré tout une demande d'adhésion auprès d'une régie régionale. L'expérience nous apprend toutefois que la pratique des médecins n'est pas chose statique. Elle est dynamique et appelée à évoluer au fil des ans. Nombre de médecins, se croyant peu concernés, auront ainsi eu la surprise, par l'entremise d'un amer avis de non-atteinte et, le cas échéant, d'un avis de pénalité, d'apprendre que leur pratique avait effectivement évolué et que, sans crier gare, leurs activités de cabinet représentaient dorénavant leur principale source de revenus. Dans une telle situation, répétons qu'il y aura lieu pour le médecin de communiquer sans délai avec sa régie régionale et la FMOQ pour régulariser son dossier. □

Bibliographie

1. Entente particulière relative aux AMP. Dans *Ententes particulières*. Brochure n° 1 : 78.
2. Lettre d'entente n° 70. Dans : *Lettre d'entente*. Brochure n° 1 : 45.

