

COMMUNIQUÉ

Site Internet : <http://www.ramq.gouv.qc.ca>
Courriel : services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca
INFO PROF : Québec (418) 528-7763
Montréal, ailleurs au Québec 1 800 463-7763

Régie de
l'assurance maladie
Québec 

POUR RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :

Assistance aux professionnels
Québec (418) 643-8210
Montréal (514) 873-3480
Ailleurs au Québec, en Ontario
et au Nouveau-Brunswick 1 800 463-4776
Télécopieur
Québec (418) 646-9251
Montréal (514) 873-5951

Québec, le 24 juillet 2003

À l'attention des directeurs des services professionnels des établissements désignés ainsi que des médecins omnipraticiens concernés

Lettre d'entente n° 132

Expérimentation de certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès d'un établissement désigné

Les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et ceux de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec ont convenu de la Lettre d'entente n° 132 (L.E n° 132) qui vous est présentée sous réserve des approbations gouvernementales. **Les dispositions prennent effet le 15 avril 2003 et le demeurent jusqu'au 15 avril 2005.** Les périodes de désignation varient selon les établissements. Le texte paraphé est joint en [partie II](#).

A. Objet

Prise en charge par un groupe de médecins, de la couverture complète des services de garde d'un service d'urgence de première ligne d'un établissement désigné pendant une **période d'au moins 3 mois, renouvelable** sur autorisation du comité paritaire; (voir 1.01 et 5.01 du texte paraphé)

B. Garde

Garde sur place ou en disponibilité; (voir 5.03 du texte paraphé)

C. Établissement

Désigné sur recommandation du comité paritaire; il doit opérer un CHSGS et répondre à d'autres conditions mentionnées à 3.01 du texte paraphé de la L.E n° 132.

D. Médecins concernés

Peut être membre d'un groupe de médecins (voir 4.02 du texte paraphé) :

- **un médecin de l'établissement;**
- **un médecin de la région** : tout médecin pratiquant dans la région de l'établissement désigné détenant des privilèges pour exercer dans le service d'urgence d'un établissement ou qui en a détenu depuis moins de 4 ans;
- **un médecin hors région** : médecin exerçant dans une région autre que celle de l'établissement désigné et détenant des privilèges pour exercer dans un service d'urgence d'un établissement ou qui en a détenu depuis moins de 4 ans **ET** un médecin dépanneur.

E. Rémunération de base

1. **Médecin de l'établissement et médecin de la région** : selon les modalités s'appliquant dans l'établissement désigné (voir 6.01 du texte paraphé); si le mode du tarif horaire ou celui des honoraires fixes prévaut dans l'établissement, ce dernier doit transmettre un avis de service pour le médecin de la région (voir avis sous 6.01).

2. **Médecin hors région** : selon les conditions prévues dans le cadre du mécanisme de dépannage (article 30.00 et Annexe XVIII de l'Entente) (voir 7.01 du texte paraphé).

Il est rémunéré à l'acte si ce mode prévaut dans ce service d'urgence ou à tarif horaire si les services y sont rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire (article 1.01 de l'Annexe XVIII).

À noter : pour la rémunération du tarif horaire **dans le cadre de la L.E. n° 132** : utiliser le code d'activités **009104**.

Par ailleurs, l'établissement doit transmettre au MSSS une demande d'autorisation en dépannage, pour chaque médecin concerné, selon les modalités habituelles.

F. Modalités spécifiques de rémunération

1. Taux de majoration de la rémunération (voir 8.01 du texte paraphé) :

- ◆ **10 %** pour le médecin à l'acte ou au tarif horaire;
- ◆ **12,8 %** pour le médecin à honoraires fixes pendant sa période régulière d'activités et **12 %** pendant une période de garde;

Ces majorations sont exclues du plafond. Elles s'appliquent sur le tarif de base, avant l'application des modalités de l'Annexe XII et, le cas échéant, sur les autres majorations dont celles de la règle 2.2.9 B du préambule général et de la L.E. n° 77.

À noter : **a)** pour les médecins **rémunérés à l'acte**, vous devez facturer vos services en ajoutant la majoration de 10 % des honoraires habituels; aucun nouveau modificateur n'est requis.

La RAMQ effectuera une révision afin de vous octroyer la majoration pour les services rendus depuis le début de votre engagement dans le cadre de la L.E. n° 132.

Veuillez facturer vos services en ajoutant la majoration de 10 % dès la réception de ce communiqué.

b) pour les médecins à honoraires fixes et à tarif horaire : vous devez facturer avec les nouveaux codes mentionnés dans l'AVIS sous 8.01 du texte paraphé. Il sera nécessaire de facturer de nouveau advenant que vous ayez déjà transmis vos demandes de paiement.

2. Forfait de **50 \$**/quart de garde de 8 heures (voir texte paraphé et l'AVIS à 8.02) :

- ◆ forfait divisible en heure;
- ◆ versé sous réserve du respect de l'engagement du groupe de médecins pour un mois donné et d'un service fourni sans aucune rupture; de plus, l'établissement ne doit pas recourir à des médecins dépanneurs autres que ceux du groupe.

À noter : Ce forfait est facturé **à l'acte** (code 19022). Avant de le facturer, nous vous suggérons de vérifier avec la personne ressource de votre établissement si **toutes** les conditions de 8.02 sont respectées.

G. Frais de déplacement

1. Pour le médecin hors région

Les frais reliés aux déplacements sont payés selon l'article 30.00 de l'Entente portant sur le mécanisme de dépannage (voir 7.01 du texte paraphé).

Le temps de déplacement est payable selon le tarif horaire de **70,95 \$¹** en vigueur à compter du 1^{er} avril 2003 et selon la formule de calcul mentionnée plus bas.

Pour de plus amples détails sur les demandes de remboursement, nous vous invitons à consulter votre manuel de facturation, onglet « Rédaction de la demande de paiement », Annexe V, partie 4.6.5.

2. Pour le médecin de la région

Le remboursement de vos frais de déplacement est prévu dans une lettre d'entente sur la compensation du temps de déplacement pour la desserte d'un établissement dans votre région (voir 6.02 du texte paraphé). Le numéro de la lettre d'entente varie selon la région socio-sanitaire. Votre régie régionale et le directeur des services professionnels de votre établissement ont reçu copie de la L.E. les concernant.

En résumé, les modalités de remboursement sont les suivantes :

- Les frais de transport et de séjour sont remboursés par l'établissement où vous rendez des services ou par la régie régionale.
- Le temps de déplacement est remboursé selon les modalités suivantes :
 - le temps est payable sur la base du tarif horaire selon la partie II de l'Annexe XIV (dispositions tarifaires) : **70,95 \$** en vigueur à compter du 1^{er} avril 2003 **jusqu'au 30 septembre 2003**;
 - temps de déplacement = $\frac{\text{kilométrage total (aller-retour)} \times 70.95 \text{ \$}^1}{80 \text{ km/heure}}$
 - la compensation reçue pour le temps de déplacement est exclue du calcul du revenu brut trimestriel;

¹ À compter du 1^{er} octobre 2003, le taux horaire est de 73,10 \$ (cf. Amendement n° 84).

- pour demander le remboursement du temps de déplacement, veuillez remplir le formulaire « Demande de paiement, vacation et honoraires forfaitaires » n° 1215 en inscrivant les renseignements suivants :

- la journée de déplacement sous **quantième**;
- TH sous **mode de rémunération**;
- la ou les plages horaires concernées sous **plage horaire**;
- le code **002092** (temps de déplacement) sous **code d'activité**;
- ne rien inscrire sous **secteur disp.**;
- le nombre d'heures de déplacement sous **heures travaillées**;
- le total des heures de déplacement sous **total des heures travaillées**;
- ne rien inscrire dans les sections **frais de déplacement et heures de déplacement**.

La demande de paiement doit être contresignée par le chef du DRMG ou son représentant.

- le formulaire n° 1215 doit être transmis à l'adresse suivante :

*Régie de l'assurance maladie du Québec
Case postale 500
Sillery (Québec) G1K 7B4*

Source : Direction des services à la clientèle professionnelle

p. j. [Partie II – Texte paraphé de la Lettre d'entente n° 132](#)

c. c. D.G. et chef du DRMG des régies régionales concernées
Développeurs de logiciels de facturation et
Agences commerciales de traitement des données – Médecine

TEXTE PARAPHÉ DE LA LETTRE D'ENTENTE N° 132

Concernant l'expérimentation de certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès d'un établissement désigné.

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1.00 Objet

- 1.01 La présente lettre d'entente a pour objet d'expérimenter certaines modalités de rémunération des services de garde d'un service d'urgence de première ligne d'un établissement dans le cadre d'une prise en charge de la couverture complète de ces services par un groupe de médecins.

2.00 Champ d'application

- 2.01 L'entente générale intervenue le 1^{er} septembre 1976 entre le ministre de la santé et des services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec s'applique sous réserve des dispositions de la présente lettre d'entente.

3.00 Désignation des établissements

- 3.01 Peut être désigné, sur recommandation de la régie régionale par la voie de son département régional de médecine générale, dans le cadre de l'expérimentation des modalités de rémunération prévues aux présentes, l'établissement doit opérer un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et remplir, à moins de dérogation accordée par le comité paritaire prévu à l'article 32.00 de l'entente générale, les conditions suivantes :
- a) Ses effectifs médicaux sont en nombre insuffisant de façon importante et depuis plus d'un an. Le comité paritaire prévu à l'article 32.00 de l'entente générale est responsable d'évaluer l'ampleur de la pénurie relativement aux effectifs requis en se basant, notamment, sur l'historique de l'établissement quant aux effectifs en place et sur la charge de travail globale des médecins qui y exercent;
 - b) Le temps de déplacement pour se rendre au service d'urgence le plus rapproché est de plus de quarante-cinq (45) minutes;
 - c) Il est situé dans un territoire désigné par arrêté du Ministre conformément au 3^e alinéa de l'article 19 de la Loi;
 - d) Il est désigné dans le cadre d'une lettre d'entente concernant des modalités spécifiques de compensation de temps de déplacement dans le cadre de la desserte d'un établissement désigné par les effectifs médicaux de l'ensemble de la région socio-sanitaire;
- 3.02 Sur recommandation du comité paritaire, les parties désignent, par accord, les établissements inscrits à l'annexe des présentes.

4.00 Conditions d'application

- 4.01 Pour chaque établissement désigné, la régie régionale, par la voie de son département de médecine générale, en collaboration avec les établissements concernés, forme un groupe de médecins qui s'engagent à couvrir l'ensemble des quarts de garde au service d'urgence de l'établissement désigné;

- 4.02 Peut faire partie du groupe de médecins prévu au paragraphe précédent,
- a) tout médecin de l'établissement désigné;
 - b) tout médecin exerçant dans la région de l'établissement désigné et détenant une nomination dans un établissement avec privilèges à l'urgence ou en ayant détenu depuis moins de quatre ans;
 - c) tout médecin qui exerce dans une autre région que celle de l'établissement désigné et détenant une nomination d'un établissement avec privilèges à l'urgence ou en ayant détenu depuis moins de quatre ans;
 - d) Le médecin qui exerce dans le cadre du mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 de l'entente générale peut être admissible à faire partie du groupe. Il est alors réputé être un médecin hors région visé à l'article 7.00 des présentes.
- 4.03 Un médecin ne peut se prévaloir des dispositions de la présente lettre d'entente que s'il fait partie du groupe de médecins qui, collectivement, prend l'engagement décrit à l'article 5.00 des présentes.
- 4.04 Ne peut faire partie du groupe de médecins, un médecin qui exerce de façon régulière auprès d'un établissement autre que celui désigné aux fins des présentes si cet établissement doit faire appel au mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 de l'entente générale.

5.00 Engagement

- 5.01 Un groupe de médecins, y compris ceux qui détiennent déjà des privilèges pour exercer dans le service d'urgence de l'établissement, prend l'engagement de couvrir la totalité des quarts de garde au service d'urgence de l'établissement pendant une période d'au moins trois (3) mois. Par la suite, cet engagement est renouvelable sur autorisation du comité paritaire ;
- 5.02 Chaque médecin faisant partie du groupe s'engage à assumer un nombre prédéterminé de garde selon les modalités déterminées par le chef du groupe désigné selon l'article 9.00 des présentes ;
- 5.03 La garde peut être assurée sur place ou en disponibilité en conformité avec les modalités de garde déterminées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou le chef du service médical ou par celui qui en assume les fonctions.

6.00 Médecin de la région

- 6.01 Pour les services dispensés dans le service d'urgence de l'établissement désigné, le médecin visé au paragraphe 4.02b) de la présente lettre d'entente est rémunéré selon les modalités de rémunération qui s'appliquent dans l'établissement désigné;
- AVIS:** *Un avis de service doit être transmis **seulement** dans les cas où le mode du tarif horaire (n° 3547) ou celui des honoraires fixes (n° 1897) prévaut dans l'établissement. Ce dernier doit préciser qu'il s'agit de la Lettre d'entente n° 132.*
- 6.02 La compensation du temps et des frais de déplacement du médecin visé au paragraphe 4.02b) se fait selon les modalités de la lettre d'entente citée au paragraphe 3.01d) des présentes.

7.00 Médecin hors région

- 7.01 Le médecin visé aux alinéas c) ou d) du paragraphe 4.02 est, en regard des conditions de rémunération et de la compensation du temps et des frais de déplacement, réputé exercer dans le cadre du mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 de l'entente générale et est soumis à l'ensemble des conditions qui y sont spécifiées;
- 7.02 Pour se prévaloir des dispositions de la présente lettre d'entente, il doit s'engager à effectuer au moins six (6) quarts de garde ou quarante-huit (48) heures des services cliniques de dépannage dans le cadre de l'engagement pris par le groupe de médecins au cours des trois (3) mois en cause;

- 7.03 Chaque déplacement de ce médecin, dans le cadre des services dispensés auprès de l'établissement désigné aux fins des présentes, doit donner lieu à au moins deux quarts de garde sauf si ce médecin a son lieu de pratique principale, ou son lieu de résidence s'il s'agit d'un médecin à la retraite, à moins de 75 kilomètres de l'établissement. Toutefois, le comité paritaire peut accepter de réduire cette exigence d'un minimum de quarts de garde par déplacement sur la base de la distance à parcourir par le médecin.

8.00 Modalités spécifiques de rémunération

- 8.01 La rémunération versée pour la dispensation des services au service d'urgence de l'établissement désigné, par un médecin faisant partie du groupe de médecins, est majorée d'un pourcentage de 10 % applicable sur le tarif de base. Le taux de majoration est de 12,8 % pour le médecin rémunéré à honoraires fixes pendant une période régulière d'activités et de 12 % pendant une période de garde ;

AVIS : Pour les professionnels rémunérés à l'acte : veuillez utiliser la demande de paiement n° 1200 et facturer vos services en **ajoutant le 10 %** à vos honoraires. Aucun modificateur n'est requis.

Pour les professionnels rémunérés **selon le mode des honoraires fixes et du tarif horaire (TH)** : utiliser les codes d'activités et les secteurs de dispensation appropriés :

Codes d'activités :

- 075015 : examens relatifs à l'hépatite C;
- 075030 : services cliniques;
- 075063 : garde sur place;
- 075071 : garde sur place à même les 35 premières heures d'activités (TH uniquement);
- 075081 : garde en disponibilité (voir NOTE plus bas pour utilisation);
- 075098 : services de santé durant le délai de carence;
- 009104 : dépannage lors de la prise en charge de l'urgence par un groupe de médecins (TH uniquement).

Codes de secteurs de dispensation :

- **12** : samedi, dimanche et jour férié ou 17 pour les professionnels pratiquant dans les établissements mentionnés aux articles 4 et 5 c) et d) de la Lettre d'entente n° 77;
- **12** : en semaine de 20h00 à 8h00;
- **07** : en semaine de 8h00 à 20h00.

NOTE : pour la garde en disponibilité : les professionnels couverts par les ententes particulières **1)** du Grand-Nord **2)** dans ou auprès du CH de l'Archipel **3)** pour le compte de l'Hôpital Chibougamau, **sont les seuls** pour qui la facturation à honoraires fixes et à tarif horaire de la garde en disponibilité (075081) est permise; **autrement, la garde en disponibilité doit être facturée à l'acte tel qu'il est prévu dans les documents d'entente.**

- 8.02 Si l'engagement du groupe de médecins, pour un mois donné, est respecté et qu'en conséquence l'établissement n'a pas eu à faire appel, dans le cadre du dépannage, à d'autres médecins que ceux du groupe de médecins et qu'il n'y a pas eu de rupture de services, un forfait de 50 \$ par quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est divisible en heure;

AVIS : Bien vouloir inscrire les données suivantes sur votre demande de paiement n° 1200 :

- la date et le code **19022**;
- XXXX01010112 dans la case réservée au numéro d'assurance maladie;
- le code d'établissement correspondant au service d'urgence (0XXX7);
- le nombre d'heures de garde dans la case **UNITÉS**;
- les honoraires au prorata du temps de garde effectué (soumis à la rémunération majorée);
- l'heure du début et de fin de la période de garde ainsi que la durée totale dans la case **RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**.

8.03 Dans le cas où, pour un mois donné, l'engagement des médecins n'est pas respecté et que l'établissement doit faire appel, dans le cadre du dépannage, à d'autres médecins que ceux du groupe de médecins ou qu'il y a rupture de services, le forfait prévu au paragraphe précédent n'est pas versé pour aucun des quarts de garde effectués pendant le mois en cause.

9.00 Modalités de fonctionnement

9.00 La Régie régionale concernée, par la voie de son département régional de médecine générale, est responsable de :

- a) transmettre au comité paritaire la liste des médecins qui font partie du groupe de médecins visé aux présentes, le statut de chaque médecin en regard des dispositions du paragraphe 4.02 de la présente entente, le nombre de quarts de garde auxquels chacun s'engage par trois mois ainsi que, le cas échéant, le nom de l'établissement où ils exercent de façon régulière;
- b) informer le comité paritaire de la date de début de l'engagement des médecins ainsi que de son renouvellement;
- c) désigne le chef du service d'urgence de l'établissement désigné comme médecin responsable de la coordination de la prestation des services visés aux présentes.

9.02 L'établissement informe la Régie régionale de toute rupture de services et des quarts de garde pour lesquels il a dû faire appel à un médecin dans le cadre du mécanisme de dépannage qui ne fait pas partie du groupe de médecins prévu aux présentes. La Régie régionale en informe le comité paritaire;

9.03 Le comité paritaire remplit les fonctions suivantes :

- a) il transmet à la Régie le nom des médecins faisant partie du groupe de médecins, de l'engagement du groupe, de la date de début de cet engagement ainsi que de son renouvellement s'il y a lieu;
- b) il informe la Régie, le cas échéant, de l'application du paragraphe 8.03 des présentes;
- c) il fait le suivi de l'application de la présente lettre d'entente et fait des recommandations aux parties, le cas échéant.

10.00 Entrée en vigueur et durée

10.01 La présente lettre d'entente entre en vigueur le 15 avril 2003 et le demeure jusqu'au 15 avril 2005.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____ ce _____^e jour de _____ 2003.

PHILIPPE COUILLARD

Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

RENALD DUTIL, m.d.

Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec