

Supplément à l'urgence en horaires défavorables

CONTRAIREMENT à la majorité des milieux, où une majoration unique s'applique sur la rémunération versée durant certaines périodes défavorables, la majoration à l'urgence peut comprendre deux mesures qui s'additionnent. Il s'agit d'une hausse de la rémunération et du versement, sous certaines conditions, d'un supplément. L'été dernier, une certaine confusion a été notée chez certains médecins en ce qui a trait aux suppléments. Peut-être êtes-vous de ceux-ci.

Les majorations de la rémunération durant les périodes défavorables prennent surtout la forme d'une hausse de la rémunération. La nature de ces bonifications, de même que les indications sur la façon de s'en prévaloir, figurent à l'Annexe XX de l'Entente. Dans certains secteurs d'activité, lorsqu'un médecin est rémunéré à l'acte, l'annexe renvoie le lecteur à des paragraphes du préambule général du Manuel de facturation. C'est le cas pour les activités à l'urgence, en cabinet, en hospitalisation et en soins de longue durée.

Facturation du supplément

Le paragraphe 2.2.9 B énumère les majorations applicables à l'urgence d'un centre hospitalier ou d'un CLSC du réseau de garde intégré. Comme dans les autres secteurs, il est d'abord question du taux de majoration applicable selon les heures et les jours en cause. Le tout dernier alinéa fait état d'une mesure additionnelle, soit d'un supplément applicable pour les activités effectuées sur place entre 20 h et 24 h en semaine et entre 8 h et 24 h le samedi, le dimanche ou un jour férié. Il y est spécifié que le supplément est divisible en heures et n'est pas sujet aux majorations en horaires

Le Dr Michel Desrosiers, omnipraticien et avocat, est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Tableau.

Règles en ce qui a trait à la facturation du supplément à l'urgence (09791)

- ☉ Facturer seul sur la demande de paiement (pas d'autres services)
- ☉ Indiquer le nombre d'heures dans la case « unités »
- ☉ Majorer les honoraires selon la rémunération différenciée (Annexes XII, XII-A)
- ☉ Ne pas ajouter de majoration en horaires défavorables
- ☉ Compter les heures entre 20 h et 24 h en semaine
- ☉ Compter les heures entre 8 h et 24 h la fin de semaine et les jours fériés
- ☉ Compter les heures selon la réalité des activités du médecin et non de l'horaire de garde

défavorables indiquées auparavant. Le code prévu pour ce service est le 09791. Depuis le 1^{er} avril 2011, il est rémunéré au taux de 123,40 \$ par période de quatre heures (soit 30,85 \$ de l'heure).

L'avis qui suit la description de cette mesure apporte quelques précisions sur la facturation. Le nombre d'heures doit être indiqué dans la case « unités » de la demande de paiement, en association avec le code. Le montant réclamé est le nombre d'heures multiplié par le taux horaire du supplément. La rémunération est aussi sujette à d'éventuelles majorations liées à la pratique en région désignée (Annexe XII ou Annexe XII-A). Toutefois, comme nous venons de le voir, la majoration applicable aux activités en horaires défavorables ne s'applique pas au tarif. Enfin, ce service doit être réclamé seul sur

(Suite à la page 119) >>>

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Centres particuliers et Annexes

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 120)

la demande de paiement. On ne doit pas y retrouver la facturation d'autres services.

Combien d'heures ?

Le problème constaté l'été dernier est en lien avec le nombre d'heures à indiquer. Certains médecins ont cru que le supplément s'appliquait sur l'ensemble des heures du quart de soir en semaine. Or, le libellé est clair à ce sujet. Le supplément, tout comme la majoration, ne vise que la période entre 20 h et 24 h en semaine (sauf les jours fériés). Un médecin peut donc indiquer au plus quatre heures pour des activités de soir en semaine. La fin de semaine et les jours fériés, le supplément s'applique sur les activités ayant lieu de 8 h à 24 h. Le maximum est de seize heures, en supposant que le médecin couvre cette période entière.

Notez que les heures que le médecin doit réclamer ne sont pas fonction de l'horaire de garde, mais bien de la réalité de son travail. L'horaire de garde peut prévoir que le médecin A assure la garde sur place de 8 h à 20 h et que le médecin B assure la garde sur place de 20 h à 8 h le lendemain matin. Or, il est fort probable que le médecin A doive régler des cas et finaliser des dossiers, ce qui l'amènera possiblement à terminer sa garde après 20 h, par exemple à 21 h. En supposant qu'il s'agit d'une journée de semaine, le médecin A pourra alors réclamer une heure du supplément 09791. Toujours selon le même exemple, en supposant que le médecin B ait effectivement commencé à travailler à 20 h, il réclamera 4 heures du supplément, soit le nombre d'heures de présence entre 20 h et 24 h.

C'est donc dire qu'un médecin peut se prévaloir du supplément lorsqu'il déborde de l'horaire prévu pour rendre des services entre 20 h et 24 h en semaine. Le fait que l'horaire prévoit la présence d'un seul médecin de garde sur place ne limite pas le nombre de médecins qui peuvent se prévaloir du supplément. Chaque médecin est toutefois sujet à la limite imposée par les heures d'application.

Tarif horaire et honoraires fixes

Certains médecins exerçant en CLSC du réseau de garde intégré sont rémunérés selon le mode du tarif horaire ou des honoraires fixes pour leurs activités à l'urgence. Ils peuvent réclamer ce supplément durant leurs activités à l'urgence. Les modalités applicables sont les mêmes que pour le médecin rémunéré à l'acte. Dans ce cas précis, il ne s'agit pas de double facturation, mais bien d'une modalité expressément prévue par les parties négociantes.

Moyens de contrôle

Ce supplément existe à l'urgence depuis plusieurs années. Il peut donc sembler surprenant de constater encore des erreurs en juin 2011. Il ne faut toutefois pas oublier que les règles qui s'y rattachent ont été modifiées le 1^{er} juillet 2010. Depuis, le nombre maximal d'heures est différent selon qu'il s'agisse d'un jour de semaine ou de fin de semaine. Pour simplifier la facturation, la RAMQ a alors choisi de conserver un code unique pour le forfait, sans égard à la nature de la journée, plutôt que de créer deux codes différents pour le même service. Pour l'instant, en attendant une mise à niveau du système informatique, la RAMQ n'est pas en mesure de valider deux maximums différents lors du traitement initial de la facturation. D'ici là, elle doit effectuer ce contrôle de façon

retrospective, en lots. Le premier s'est fait au début de l'été 2011.

C'est donc dire que lors de la facturation initiale, jusqu'à seize heures du supplément peuvent être payées. Au moment du contrôle neuf ou dix mois plus tard, la portion excédentaire fera l'objet de récupération. Ce phénomène ne fait que souligner qu'en cas de doute, il est toujours plus prudent de vérifier sa compréhension d'un libellé. Le fait que la facturation initiale ait passé ne veut pas dire qu'elle était conforme.

ÇA CLARIFIE LES CHOSES ? En novembre, nous traiterons de cryothérapie et de cryochirurgie. D'ici là, bonne facturation ! ☺

Le supplément est payé en fonction de la réalité des activités du médecin et non de l'horaire de garde. Les heures de « dépassement » durant les heures visées peuvent donc être facturées.

Le supplément s'applique également au médecin rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes.

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes