



Introduction à la chronique Questions... de bonne entente

À PARTIR DU PRÉSENT NUMÉRO, *Le Médecin du Québec* publiera régulièrement une chronique portant sur vos questions concernant l'application de l'entente générale entre la FMOQ et le MSSS et sur les différents services offerts aux omnipraticiens par la direction des Affaires professionnelles de la FMOQ.

À partir des questions fréquemment soulevées par les membres, ou d'expériences réelles, les auteurs présenteront celles qui ont le plus d'intérêt pour l'ensemble des omnipraticiens ou celles qui les interpellent davantage. Voici une bonne façon de trouver une réponse concrète à vos nombreuses interrogations. Vous aurez aussi la possibilité de conserver ces commentaires ou de les relire sur Internet, à l'adresse suivante : www.fmoq.org, sous l'onglet *Le Médecin du Québec*.

Cette chronique vise aussi à mieux faire connaître les services offerts aux membres de la FMOQ : assurances collectives, assurance responsabilité professionnelle, rémunération des services non assurés et « services associés ».

Bonne lecture! ☞

Rémunération majorée – Attention !

par Michel Desrosiers

91

DÉPUIS LE 1^{ER} OCTOBRE 2003, de nouvelles majorations sont consenties dès la première année aux médecins qui pratiquent dans des territoires « désignés » ou isolés. Nous tenons à faire ici quelques mises au point, pour que les médecins exerçant régulièrement dans une région désignée et ceux qui viennent les dépanner soient bien informés à cet égard.

Rémunération majorée

Pour pouvoir bénéficier de la rémunération majorée en territoire désigné, en établissement ou en cabinet, un médecin doit répondre à certains critères. Vous en trouverez la liste aux articles 1.1 à 1.4 de la section I de l'annexe XII de l'entente. La majoration varie d'une région à l'autre, selon le groupe auquel appartient chaque région ou portion de région. Les descriptions des groupes et des majorations applicables sont jointes à la version amendée de l'annexe XII qui accompagne le communiqué de la RAMQ, daté du 23 septembre 2003.

Le Dr Michel Desrosiers est directeur des Affaires professionnelles de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

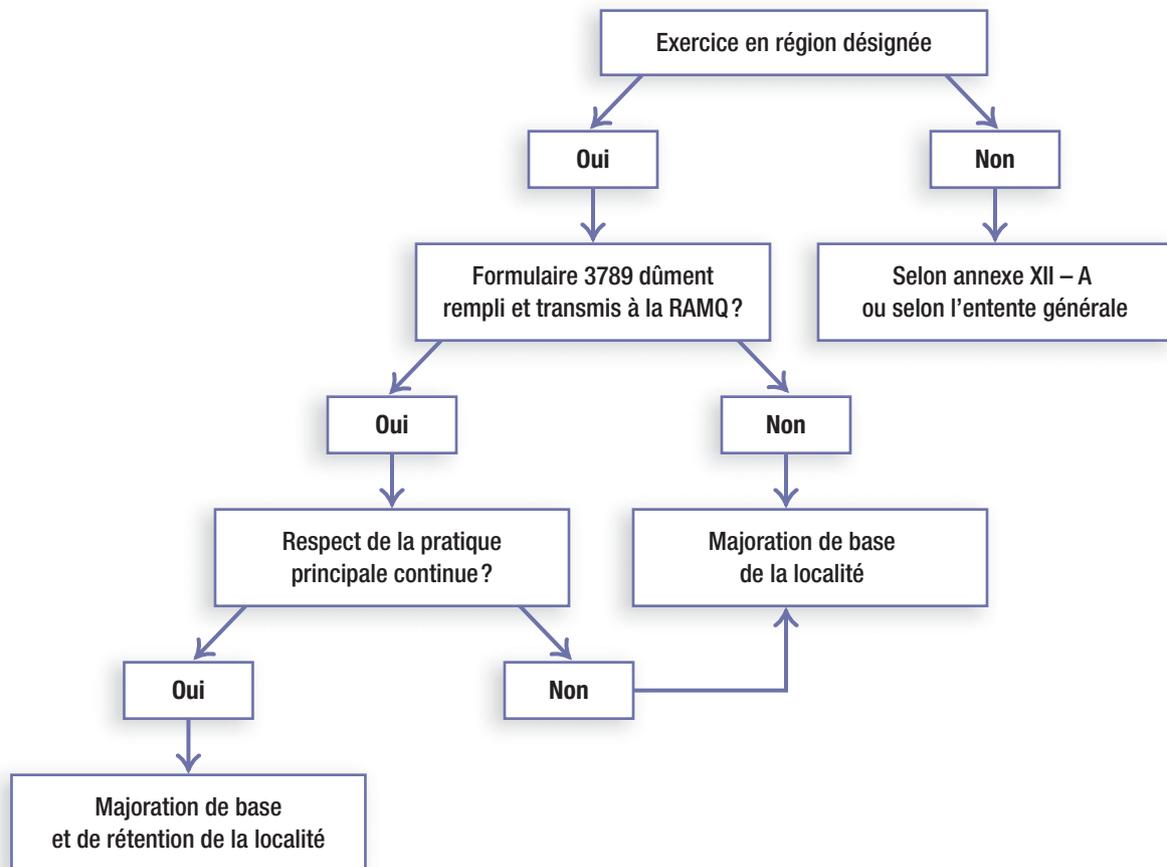
Pratique principale continue et majorations de rétention

Le respect des conditions minimales indiquées à l'annexe XII donne droit à une première majoration de la rémunération du médecin, lorsqu'il exerce dans une région désignée. Le médecin qui, au cours d'une année civile, pratique dans un territoire désigné pendant au moins 75 % de ses journées de facturation dans le cadre du régime d'assurance maladie peut recevoir, en plus, une majoration supplémentaire, dite de rétention. Selon les stipulations de l'annexe XII, un tel médecin a une « pratique principale en territoire désigné » au cours de l'année en question.

Si la pratique principale s'effectue en territoire désigné de façon continue, le médecin pourra obtenir une première majoration de rétention, à compter de la quatrième année, et une seconde, à compter de la septième année. Dans le cas de certains territoires désignés, le médecin qui détient depuis plus de 19 ans un permis d'exercice octroyé par le Collège des médecins, qui a sa pratique principale en territoire désigné et qui y compte plus de six années de pratique principale continue, bénéficie d'une majoration de rétention additionnelle.

La comptabilisation des années de pratique principale

Figure 1. Taux de rémunération pour la pratique hospitalière
(sans avoir recours au mécanisme du dépannage)



continue se fait sur la base d'une année civile (du 1^{er} janvier au 31 décembre), à condition que le médecin ait rempli et fait parvenir à la RAMQ le formulaire 3789.

Pratique principale continue et majorations en cas de dépannage

De plus, le médecin qui répond aux critères de pratique principale en région aura droit à la rémunération majorée applicable dans une autre région, lorsqu'il y effectuera du dépannage et ce, dès la première année de pratique principale en territoire désigné. Ce traitement est une exception à la règle qui régit le dépannage, règle qui limite la majoration à 115 % ou à 120 %, selon les régions.

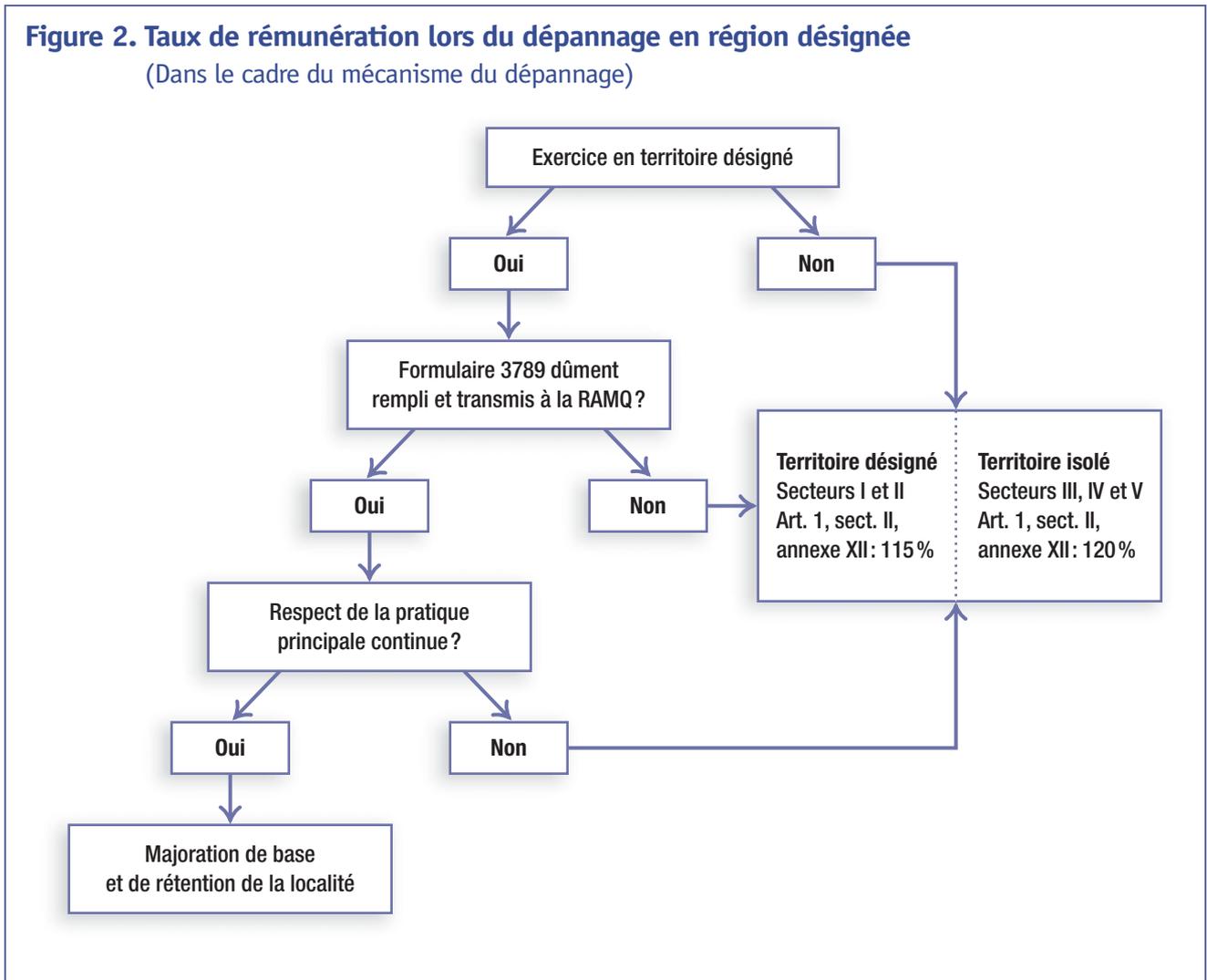
À titre d'exemple, si un médecin qui pratique à Alma (groupe 4) et qui satisfait aux critères de pratique princi-

pale en région désignée va faire du dépannage à Chibougamau (groupe 2), il aura droit à la majoration applicable à Chibougamau, de même qu'aux majorations de rétention, le cas échéant. Le médecin de Chibougamau, quant à lui, qui répond aux critères de pratique principale en région désignée et qui va dépanner à Alma sera rémunéré au taux applicable à Alma et non à celui de Chibougamau.

Comptabilisation et facturation des majorations de rétention

Il faut noter que, dès le début d'une année, la RAMQ paie aux médecins les majorations de rétention applicables, s'ils ont rempli le formulaire 3789. Ce n'est qu'à la fin de l'année que la RAMQ pourra faire le calcul pour vérifier si le médecin a effectivement satisfait aux critères

Figure 2. Taux de rémunération lors du dépannage en région désignée
(Dans le cadre du mécanisme du dépannage)



de la pratique principale en territoire désigné ou isolé. Le calcul est fait sur les journées de facturation au cours d'une année civile et non sur le montant facturé. Lorsque la facturation pour un jour donné vise une pratique en territoire désigné et hors-territoire, cette journée est comptabilisée à titre de journée de facturation en territoire désigné. La facturation dans le cadre du dépannage ne fait pas partie de la pratique principale. Si, au moment de la vérification, la RAMQ constate que le médecin n'a pas satisfait aux critères d'une pratique principale en territoire désigné ou isolé, elle pourra lui demander de rembourser les majorations de rétention avancées durant l'année précédente, de même que les majorations payées au-delà de 115 % ou de 120 %, lors du dépannage.

Puisque le dépannage effectué en vertu de l'article 30.00

de l'entente, même s'il a eu lieu dans un territoire désigné ou isolé, n'est pas comptabilisé pour les fins de calcul de la pratique principale en territoire désigné ou isolé, le médecin qui s'est engagé à pratiquer principalement en territoire désigné doit faire attention. Les conséquences du non-respect des critères qui définissent la notion de « pratique principale » peuvent être importantes, car les majorations de rétention payées sur tous les revenus au cours d'une année peuvent s'en trouver affectées.

Pratique principale et assistance à d'autres établissements

Le médecin dont la pratique principale s'effectue en territoire désigné ou isolé a deux options pour venir en aide à des centres en difficulté dans son territoire, sans

compromettre sa pratique principale. Il peut ou bien assumer lui-même les frais inhérents à son déplacement, ou bien les faire payer par l'établissement auquel il vient en aide, en vertu d'une lettre d'entente de desserte intrarégionale. De telles lettres d'entente ont été négociées par la Fédération pour la majorité des régions désignées.

Majorations et dépannage

À l'exception du médecin qui a sa pratique principale en territoire désigné, un médecin qui effectue du dépannage ne bénéficie pas de la même majoration que le médecin qui exerce en territoire désigné, hors dépannage. Comme nous l'avons mentionné plus haut, le médecin qui effectue du dépannage est plafonné à 115 % ou à 120 %, selon les régions. De plus, comme il ne répond pas aux critères de pratique principale continue en région désignée, il n'a pas droit aux majorations de rétention.

Tout médecin peut bénéficier de la portion de la majoration accordée pour la pratique dans un établissement se trouvant dans un territoire désigné qui excède les 115 % ou les 120 %, en y exerçant à l'extérieur du mécanisme de dépannage. Pour ce faire, il doit être nommé dans un établissement de la région, y pratiquer, et prendre à sa charge ses frais de déplacement. Le médecin qui veut bénéficier des majorations de rétention disponibles à compter de la quatrième année devra, de plus, satisfaire aux critères de la pratique principale en

territoire désigné durant ces années.

À vous de faire vos calculs. Vérifiez votre compréhension :

Note : Vous préférerez, peut-être, utiliser la copie de l'annexe XII jointe au communiqué de la RAMQ du 23 septembre 2003.

- 1 La D^{re} Sandrine Souriante habite Saguenay (Chicoutimi) et fait du dépannage à Blanc-Sablon (Basse-Côte-Nord), depuis 8 ans. À quel taux sera-t-elle payée à Blanc-Sablon ?
- 2 Le D^r Doris Dalfond travaille à Dolbeau depuis qu'il a commencé à pratiquer, il y a un an. Il facture 180 jours à Dolbeau, mais aussi 63 jours à l'hôpital de Roberval (sans chevauchement). Il s'est rendu à Roberval en vertu d'une lettre d'entente de desserte intrarégionale. À quel taux sera-t-il payé ?
- 3 Le D^r Charles Charabia habite Montréal, mais travaille exclusivement à Chibougamau, depuis trois ans. Il s'y rend à ses frais. À quel taux sera-t-il payé ?
- 4 Le D^r Arthur Alambique exerce à Alma. Pour aider son beau-frère DSP, il effectue du dépannage à Baie-Comeau. Il facture 62 jours à Baie-Comeau et 103 jours à Alma, sans chevauchement. À quel taux sera-t-il payé ?

Réponses

1. 120 % (groupe 3 : maximum pour les médecins qui font du dépannage dans cette région). Notez que le Saguenay (Jonquière, Chicoutimi, La Bate, Anse-St-Jean) est une partie non désignée du Saguenay-Lac-St-Jean et que la notion de pratique principale ne s'y applique pas.

2. Il a droit à 130 % pour son travail dans les hôpitaux de Dolbeau et de Roberval (groupe 1 : majoration de base dans cette région). S'il s'agissait de sa quatrième année de pratique principale en région désignée, il aurait droit à 135 % pour son travail dans les hôpitaux de Dolbeau et de Roberval (la majoration supplémentaire de rétention s'applique) mais seulement dans la mesure où il aura envoyé le formulaire 3789 à la RAMQ et respecté le critère de pratique principale continue au cours des quatre années.

3. Il a droit à 135 % pour le travail effectué à l'hôpital de Chibougamau (groupe 2 : majoration de base dans cette région). S'il a envoyé le formulaire 3789 à la RAMQ, il aura droit à 140 % pour le travail effectué à cet hôpital, à compter de sa quatrième année de pratique (la majoration supplémentaire de rétention s'applique), à condition de respecter les critères de pratique principale continue au cours des quatre années.

4. Il a droit à 120 % pour le travail effectué à l'hôpital d'Alma (groupe 4 : majoration de base dans la région) et à 115 % pour le travail accompli à l'hôpital de Baie-Comeau (groupe 1 : maximum pour le dépannage dans cette région). S'il avait envoyé le formulaire 3789 à la RAMQ et effectué seulement 25 jours de dépannage à Baie-Comeau, il aurait droit à 120 % pour le travail accompli à l'hôpital d'Alma, durant sa première année, et à 130 % pour le travail accompli à l'hôpital de Baie-Comeau (majoration de base dans la région). Durant sa quatrième année, si nous partons de l'hypothèse qu'il a effectué 25 jours de dépannage à Baie-Comeau, il aurait droit à 120 % pour le travail accompli à l'hôpital de Baie-Comeau (majoration de base dans la région) et à 120 % pour le travail accompli à l'hôpital d'Alma, à condition de respecter les critères de pratique principale au cours des trois années précédentes.