

La rémunération sur base de temps – IV

IL EXISTE DES MOYENS pour éviter la réduction de la valeur des heures travaillées au-delà des avis de nomination, du moins dans certaines limites. Pour ce faire, il faut toutefois les comprendre. Traitons-en !

Reprise de temps à honoraires fixes

Le médecin rémunéré à honoraires fixes qui exerce plus que le nombre d'heures prévues à son avis de nomination au cours d'une semaine peut mettre les heures excédentaires en banque, de façon à les reprendre en temps (congé) dans les vingt semaines suivantes. À défaut de s'en prévaloir dans ce délai, il reçoit la valeur des heures, mais ne bénéficie alors pas des avantages sociaux associés.

Le mode du tarif horaire ne prévoit pas un tel mécanisme de reprise de temps, car ce dernier n'est pas nécessaire. En effet, le taux auquel les heures sont payées ne dépend pas de la nomination et d'un contrôle hebdomadaire, mais bien d'un contrôle annuel en fonction des colonnes déjà évoquées.

Un dépassement intéressant

Il est possible tant pour le médecin à tarif horaire que pour celui à honoraires fixes de recevoir la pleine valeur des heures excédentaires grâce à une autorisation à se prévaloir d'une banque d'heures de dépassement. Le chef du département de médecine générale peut accorder une telle autorisation lorsqu'un médecin est susceptible de dépasser sa nomination de 35 heures à honoraires fixes ou les 1540 heures à tarif horaire. Cette mesure se retrouve, pour les honoraires fixes, au paragraphe 15.01 de l'Entente générale et, pour le tarif horaire, au paragraphe 5.10 de l'Annexe XIV. Cette banque comporte 880 heures par année, qui doivent obligatoirement être facturées sur une demande de paiement de tarif horaire.

L'avis de service du médecin doit faire état de l'autorisation à se prévaloir de ces heures. L'année d'application est du 1^{er} juin au 31 mai suivant. Lorsque l'avis de service du médecin ne vise qu'une portion

d'une année d'application, le nombre d'heures de la banque de dépassement est réduit au prorata du nombre de mois non visés.

À honoraires fixes

L'accès à ces heures ne se fait pas sur exactement la même base selon le mode de nomination du médecin. **À honoraires fixes, seul le médecin qui détient un avis de service de 35 heures par semaine peut s'en prévaloir.** Celui qui détient un avis de 30 heures n'y a pas accès, même s'il exerce régulièrement plus de 35 heures par semaine.

En contrepartie, le médecin rémunéré à honoraires fixes qui détient un avis de service de 35 heures par semaine est traité plus avantageusement que son confrère à tarif horaire lorsqu'il effectue des heures de garde sur place en plus de ses 35 heures. Il peut alors avoir recours à la banque d'heures de dépassement sans limite hebdomadaire.

À tarif horaire

Le médecin à tarif horaire n'a pas à détenir un avis de service de 35 heures par semaine pour bénéficier des heures de dépassement. Un avis de service pour un nombre plus faible d'heures suffit. De plus, le médecin à tarif horaire réclame ces heures sur sa demande de paiement habituelle, et c'est la RAMQ qui effectue la comptabilité requise. Par ailleurs, lorsqu'un médecin rémunéré à tarif horaire effectue de la garde sur place au-delà de ses 35 heures d'activités hebdomadaires, l'Entente limite l'accès à la banque d'heures de dépassement (énoncé au paragraphe 5.02 de l'Annexe XIV). Ainsi, le médecin ne peut s'en prévaloir pour plus de 20 heures par semaine de garde sur place. Il n'y a cependant pas de telle limite pour les activités dites régulières. Nous verrons prochainement comment codifier ces heures lors de la facturation.

Le comité paritaire peut autoriser une augmentation au-delà des 880 heures de dépassement permises, principalement dans des CLSC du réseau de garde intégré. La limite d'utilisation de ces heures pour des activités de garde sur place devient donc

(Suite à la page 135) >>>

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

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 136)

Exemples de facturation possible

Médecin à honoraires fixes détenant un avis de service de 30 heures par semaine

	Heures travaillées	Heures facturées	Paiement
Médecin A	38 heures*	38 heures	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 30 heures, avantages complets (RREGOP et autres) ⊕ 8 heures, aucun avantage
Médecin B	38 heures*	30 heures et 8 mises en banque	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 30 heures, avantages complets (RREGOP et autres) ⊕ 8 heures, avantages complets si la reprise a lieu lorsque le médecin fait moins de 30 heures

Médecin à honoraires fixes détenant un avis de service de 35 heures par semaine (dépassement de nomination autorisé)

	Heures travaillées	Heures facturées	Paiement
Médecin C	38 heures*	38 heures	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 35 heures, avantages complets (RREGOP et autres) ⊕ 3 heures, aucun avantage
Médecin D	38 heures*	35 heures et 3 mises en banque	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 35 heures, avantages complets (RREGOP et autres) ⊕ 3 heures, avantages complets si la reprise a lieu lorsque le médecin fait moins de 35 heures
Médecin E	38 heures*	35 heures HF et 3 heures à TH	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 35 heures, avantages complets (RREGOP et autres) ⊕ 3 heures, colonne 1 du TH (100 %) (équivalent des avantages complets à HF)

Médecin à tarif horaire détenant un avis de service de 30 heures par semaine

	Heures travaillées	Heures facturées	Paiement
Médecin F	35 heures*	35 heures	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 35 heures, en colonne 1 (100 %), tant que le médecin n'atteint pas 1540 heures dans l'année

Médecin à tarif horaire détenant un avis de service de 35 heures par semaine

	Heures travaillées	Heures facturées	Paiement
Médecin G	38 heures*	38 heures	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 35 heures, en colonne 1 (100 %), 3 heures, en colonne 3 (71,8 %)[†]
Médecin H	38 heures*	38 heures (dépassement autorisé)	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 38 heures, en colonne 1 (100 %)

* Ces médecins n'effectuent pas de garde sur place.

† Il s'agit ici de l'effet annuel moyen si le médecin effectue régulièrement 38 heures par semaine, 44 semaines par année. Techniquement, en début d'année, ce médecin sera payé selon la colonne 1 (100 %) pour 38 heures par semaine et, en fin d'année, lorsqu'il aura dépassé 1540 heures, l'ensemble de ses 38 heures lui seront payées selon la colonne 3 (71,8 %).

HF : honoraires fixes ; TH : tarif horaire ; RREGOP : Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics

caduque dans un tel milieu, du moins pour l'année durant laquelle le comité paritaire accorde une dérogation. L'autorisation peut être accordée à répétition.

Enfin, certaines ententes particulières prévoient des dépassements spécifiques additionnels, généralement pour 220 heures par année. Il s'agit des ententes particulières sur les GME, le chef du département clinique de médecine générale et le protocole d'accord qui per-

met de rémunérer certaines activités du DRMG.

Les options de facturation des heures excédentaires sont illustrées dans le tableau ci-dessus. Par ailleurs, à la suite de la lecture de cet article, plusieurs se demanderont comment distinguer la garde sur place des activités régulières. Cette question fera l'objet de la chronique du mois prochain. D'ici là, bonne facturation ! ☺