

Alors vous faites des suivis de grossesse – I

VOUS VOYEZ DES PATIENTES ENCEINTES, mais hésitez parfois, lorsque vient le temps de facturer, entre les divers examens et les différents suppléments ? Cet article est pour vous !

Bien que les accouchements soient souvent pratiqués par des médecins qui y consacrent une part importante de leur temps professionnel, un plus grand nombre de médecins font du suivi anténatal. Différentes mesures visent d'ailleurs à accroître le nombre de médecins qui participent à ce volet gratifiant de la pratique de la médecine familiale sont dorénavant regroupées à la section III de l'entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle. Peut-être y verrez-vous un intérêt !

Quel examen ?

Lors de la prise en charge

Un examen est prévu expressément pour la prise en charge de la femme enceinte, nommé de façon très originale « examen de prise en charge de grossesse » (code 00059, tarif de 75 \$ en cabinet et, depuis le 1^{er} juin 2008, de 56,25 \$ en établissement). Il s'agit d'un examen complet majeur effectué chez la femme enceinte et qui exige que le médecin remplisse certains formulaires associés (feuilles 1, 2 et 3). Un seul examen peut être réclamé par médecin au cours d'une même grossesse.

La création d'un code distinct peut sembler curieuse. Cette voie a été retenue pour éviter de pénaliser le médecin qui aurait déjà réclamé un examen complet majeur pour une patiente durant l'année. Un seul examen complet majeur est payable par année civile.

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

Toutefois, bien que l'examen de prise en charge de grossesse compte comme un examen complet majeur aux fins de contrôle, il demeure facturable si le médecin a réclamé un examen complet majeur auparavant durant l'année.

La tarification est aussi majorée d'une dizaine de dollars par rapport à l'examen complet majeur, une forme précurseur du supplément à la visite, dont nous parlerons prochainement.

Cet examen n'est pas facturable partout. En effet, il doit avoir lieu dans un endroit où l'inscription de clientèle vulnérable ou de clientèle GMF est possible.

L'examen de prise en charge de grossesse est traité comme un examen complet majeur aux fins de contrôle, mais demeure facturable si le médecin a réclamé un examen complet majeur auparavant durant l'année.

Comme il s'agit généralement d'un service offert sur rendez-vous dans le cadre d'une prise en charge, il ne s'agit pas là d'une grosse contrainte. Par ailleurs, dans les quelques milieux où ce service est rendu aux consultations externes d'un centre hospitalier, les médecins ne peuvent le réclamer. Ils doivent se rabattre sur la facturation de l'examen complet majeur.

En établissement, il y a une exigence additionnelle : le médecin doit y être rémunéré à l'acte pour l'ensemble de sa pratique dans l'UMF ou dans le CLSC. Or, l'entente particulière sur la rémunération en UMF prévoit que tout médecin qui y exerce doit être rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes. La seule exception est le médecin qui n'assure que des services à l'urgence de l'UMF et qui a opté pour une rémunération entièrement à l'acte. Le résultat peut sembler paradoxal. En CLSC, comme un médecin peut choisir d'être rétribué à l'acte pour toutes ses activités (non seulement l'urgence), le résultat est plus large. Le médecin payé à tarif horaire ou à honoraires fixes, même pour une partie de ses activités au CLSC, n'y a toutefois pas accès, ses activités étant

(Suite à la page 143) >>>

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

entées particulières et Améres

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 144)

rémunérées sur base de temps.

Il faut noter que l'utilisation de ce code était restreinte au cabinet avant juin 2008 et ne pouvait s'appliquer à l'urgence d'un CLSC du réseau de garde. L'arrivée des exigences relatives à la rémunération à l'acte explique l'abandon de cette précision.

Enfin, il était antérieurement possible pour le médecin exerçant en CLSC de se prévaloir du supplément prévu pour l'examen de suivi dès l'examen de prise en charge. Cette façon de faire visait à compenser l'absence de tarif spécifique pour l'examen de prise en charge en CLSC. Le médecin en établissement qui utilise le nouveau code d'examen de prise en charge ne peut plus réclamer le supplément de suivi lors de ce premier examen. Par ailleurs, rien n'est changé pour le médecin rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes.

Partage de suivi

Il arrive que deux médecins se partagent le suivi de grossesse : un premier qui le fait jusqu'à 28 à 34 semaines, et un deuxième, qui le fait durant les dernières semaines, puis effectue l'accouchement. L'examen de prise en charge est payable une seule fois par médecin durant la grossesse. Dans la mesure où le deuxième médecin doit faire un tel examen, il pourra le réclamer si ce dernier est nécessaire sur le plan médical et qu'il répond à l'exigence de lieux. Comme autre solution, il aura toujours l'option de réclamer le tarif d'un examen complet majeur.

Par ailleurs, si, au sein d'un milieu, le suivi est partagé entre les médecins de l'équipe qui effectuent à tour de rôle le suivi des patientes enceintes, la RAMQ pourrait poser des questions si chaque médecin de l'équipe réclamait systématiquement le tarif de l'examen de prise en charge pour chaque patiente.

Plus d'une grossesse par année

Il peut arriver qu'une patiente devienne enceinte une deuxième fois au cours d'une période de 9 mois comme dans le cas d'une nouvelle grossesse à la suite d'un avortement spontané tardif. Il est donc

possible qu'un médecin réclame cet examen à moins de 9 mois d'intervalle. La RAMQ recherche alors dans les antécédents de la patiente une interruption volontaire de grossesse ou un avortement spontané ou encore la présence d'autres indications du fait qu'il s'agit d'une deuxième grossesse. À défaut de trouver de telles indications, la RAMQ pourrait refuser le deuxième examen de prise en charge de grossesse dans ce contexte. Il revient alors au médecin qui veut se faire payer de faire une demande de révision en expliquant qu'il s'agit d'une nouvelle grossesse dans la même année.

Lors du suivi

Il n'existe pas de code spécifique pour un examen de suivi de grossesse, situation dénoncée par plusieurs médecins qui hésitent parfois à réclamer un examen complet lors de visites de suivi anténatal. On peut espérer que le libellé de l'examen complet sera modifié au cours de l'automne 2008 de sorte que l'examen de suivi de grossesse réponde aux exigences de l'examen complet.

Une telle approche se limiterait aux examens dits « de suivi ». L'examen requis pour poser le diagnostic d'otite externe chez une patiente enceinte ou celui qui est effectué avant de procéder à une interruption volontaire de grossesse ne visent pas à effectuer le suivi de la grossesse. L'examen réclamé sera alors fonction de l'examen rendu nécessaire par la situation et des autres règles de facturation.

Certaines situations peuvent sembler plus difficiles à catégoriser, par exemple la patiente enceinte qui présente des saignements du premier trimestre et chez qui on ne peut entendre le cœur du fœtus. C'est l'évolution qui indiquera s'il s'agit d'un saignement du premier trimestre, d'un avortement spontané ou d'un avortement spontané incomplet. Le médecin doit alors faire preuve de jugement clinique et facturer en conséquence.

Au cours des deux prochains mois, nous traiterons des autres services qui peuvent être réclamés en association avec le suivi de grossesse, de même que des suppléments propres à ce type de suivi. D'ici là, bonne facturation ! 🍷

On peut espérer que le libellé de l'examen complet sera modifié au cours de l'automne 2008 de sorte que l'examen de suivi anténatal réponde aux exigences de l'examen complet.

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes