

Alors vous faites des accouchements – III

FACTUREZ-VOUS LES BONS CODES lors d'un accouchement ? Êtes-vous au fait des dernières modifications ? Si vous vous posez des questions à ce sujet, le présent article est pour vous !

Il arrive fréquemment que plus d'un médecin participe à l'accouchement. Le plus souvent par choix, mais parfois aussi de façon imprévue dans un contexte d'urgence. La facturation peut parfois sembler obscure. De plus, certaines règles paraissent à l'occasion injustes. Tout en clarifiant la situation, nous en profitons pour vous faire part de modifications récentes. Lisez donc ce qui suit !

Une rémunération forfaitaire parfois problématique

L'accouchement est rémunéré par un forfait, ce qui peut poser des problèmes lorsque plus d'un médecin y participe. Plusieurs situations différentes peuvent survenir. Les règles sont alors fonction des circonstances. Pensons aux exemples suivants :

- ⊗ la patiente en travail se présente ailleurs qu'à la salle d'accouchement ;
- ⊗ la durée du travail est prolongée, et l'accouchement survient durant la « garde » d'un deuxième médecin ;
- ⊗ un consultant effectue des manœuvres durant le travail ;
- ⊗ un consultant effectue l'accouchement ou la césarienne.

Évaluation d'une patiente ailleurs qu'à la salle d'accouchement

Les patientes ne se présentent pas toujours à la salle d'accouchement. Elles consultent à l'occasion à l'urgence, sans se rendre compte qu'elles sont en travail. La RAMQ peut alors refuser la facturation de l'examen fait par le médecin de l'urgence. Ce dernier pourra alors faire une demande de considération spéciale, ce qui amè-

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

nera la RAMQ à évaluer la rémunération qui devrait être versée pour l'examen. Assurez-vous alors de donner suffisamment d'information pour que le médecin évaluateur de la RAMQ puisse juger de la situation.

Accouchement partagé en raison d'un changement de garde

La rémunération de l'accouchement étant forfaitaire, de façon générale, un seul des médecins se partageant le suivi du travail et l'accouchement sera rémunéré. Les médecins de chaque milieu ont donc intérêt à convenir de règles pour gérer de telles situations. Comme le groupe de médecins assurant l'obstétrique au sein d'un établissement est restreint, si une règle est appliquée de façon constante, il y a fort à parier que le partage des honoraires sera relativement égal sur un ou deux ans.

Comme la participation de deux médecins en raison d'un changement de garde survient surtout lorsque le travail est prolongé, plusieurs médecins nous ont indiqué qu'ils trouvent ce résultat injuste. Un mécanisme de partage, permettant à chacun des deux médecins de réclamer les deux tiers des honoraires de l'accouchement, fait actuellement l'objet de discussions. Espérons que cette modification pourra voir le jour d'ici le 1^{er} avril 2009.

En attendant, certains peuvent imaginer des moyens d'assurer la rémunération des deux médecins. Par exemple, le deuxième médecin facture comme consultant et le premier réclame alors le tarif pour l'ensemble des services lorsqu'un consultant effectue l'accouchement ou la césarienne. Une telle approche ne serait toutefois pas appropriée. Le deuxième médecin prend alors en charge la patiente en raison du changement de garde et non de « la gravité et de la sévérité » de l'état de la parturiente, une des conditions de l'Entente pour réclamer le tarif de la consultation. Le contexte ne permet donc pas au deuxième médecin de réclamer le tarif d'une consultation (voir les articles de mai et de juin 2007 de cette chronique, qui traitent de la notion de consultation).

(Suite à la page 87) >>>>

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 88)

Ceux qui imaginent la stratégie inverse, soit que le deuxième médecin demande en consultation le premier médecin, qui facture alors une consultation et l'exécution de toute manœuvre obstétricale autre que l'accouchement ou la césarienne, ne facturent pas de façon conforme non plus. Comme dans la situation précédente, la participation de deux médecins est ici rendue nécessaire par le choix d'organisation locale, et non en raison de l'état de santé de la patiente.

Le médecin accoucheur arrive « trop tard »

Parfois les événements se déroulent plus rapidement que prévu ou le médecin accoucheur, qui a temporairement quitté l'hôpital, ne peut revenir à temps en raison d'imprévus (accident de voiture, crevaison). Le médecin de l'urgence peut alors être mis à contribution. D'autres fois, c'est l'équipe de la salle d'accouchement qui gère l'imprévu. Lors de son arrivée, le médecin accoucheur s'assure de l'expulsion complète du placenta et répare la déchirure, le cas échéant.

Contrairement à ce qui survient lors du changement de garde, d'autres que les seuls médecins obstétriciens sont en cause. Une règle prévoyant que le médecin qui effectue l'accouchement est toujours celui qui réclame la rémunération ne produira donc jamais un partage égal de la rémunération. Les médecins peuvent donc convenir que celui qui facture le tarif de l'accouchement dédommage le médecin ayant assuré le suivi du travail. Ils peuvent toujours soumettre la situation à la considération de la RAMQ. Mieux, on peut espérer que des modifications à l'Entente permettant de partager la rémunération de l'accouchement (évoquée dans une section précédente) viendront régler définitivement ce problème.

Un consultant intervient durant le travail

Le médecin accoucheur peut faire appel à un médecin consultant en raison de la gravité et de la complexité de l'état de la parturiente. Le consultant pourra s'en tenir à formuler des recommandations ou pourra être appelé à exécuter une manœuvre ou même à effectuer l'accouchement par voie vaginale ou par césarienne.

Ce contexte répond à l'exigence de facturation de la consultation. Un tarif existe pour le consultant qui exécute toute manœuvre obstétricale sans effectuer

l'accouchement (code 06914, tarif 131,55 \$). Lorsque le médecin consultant ne fait que formuler des recommandations, mais ne pose pas de geste, il a droit à la rémunération de la consultation. S'il doit se déplacer pour répondre à une telle demande de consultation, il a alors droit à la majoration associée à une consultation d'urgence avec déplacement. Le code varie selon la nature de la consultation, mais le tarif dans ce contexte est le même, soit 72,80 \$. Dans les deux cas, que le médecin consultant exécute des manœuvres ou non, celui qui a demandé la consultation et qui assure l'accouchement a droit à la pleine rémunération du service.

Un consultant effectue l'accouchement ou la césarienne

Lorsque le consultant procède lui-même à l'accouchement ou à la césarienne, le traitement est légèrement différent. **Le consultant réclame le plein tarif de l'accouchement ou de la césarienne. Le médecin traitant a alors droit à une rémunération forfaitaire pour l'ensemble des soins qu'il a prodigués durant le travail. Le code est le 06933**, le tarif, 351,25 \$. Contrairement aux codes de l'accouchement, le tarif est fixe et ne varie pas en fonction du jour de la semaine ni de l'heure de la journée.

Certains peuvent se demander si le consultant ne pourrait pas s'en tenir à la facturation d'une consultation comprenant les manœuvres obstétricales, dont le tarif, chez les médecins spécialistes, est comparable à celui de l'accouchement. Le libellé de l'alinéa 6 c) du préambule particulier d'obstétrique interdit expressément une telle conduite en statuant que le médecin doit réclamer le code 06933 lorsque le consultant effectue l'accouchement ou la césarienne. De plus, même si, selon l'Entente générale, l'accouchement comprend plusieurs autres services que la délivrance du nouveau-né à proprement parler, ce geste est quand même indissociable de la facturation du code de l'accouchement. Le médecin qui réclame la rémunération pour l'accouchement devrait donc pratiquer l'accouchement, exigence qui n'est pas respectée lorsque le consultant l'effectue à la place du médecin traitant.

Le mois prochain, nous traiterons de la césarienne et de la présence du médecin à la salle d'accouchement, de même que de la rémunération de la garde en disponibilité en obstétrique. D'ici là, bonne facturation ! ☺

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes