

## Faites-vous des échographies ?

*Michel Desrosiers*

**D**E PLUS EN PLUS, l'échographie fait partie des outils courants de l'omnipraticien. Certains disent à la blague que leur appareil d'échographie remplace leur stéthoscope. Toutefois, les règles de rémunération de ces services sont distinctes de celles qui gouvernent les services généraux. L'introduction récente d'un code pour rémunérer l'échographie dirigée d'urgence a donné lieu à bien des questions. Discutons-en !

### L'encadrement de l'échographie

L'échographie peut sembler être un service comme les autres, mais la réglementation qui la régit est différente de celle des autres services que rendent les médecins. L'article 22 du règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie énumère une grande liste de services qui ne sont pas assurés au sens de la loi, dont certains services de radiologie. Selon leur nature (échographie, tomodensitométrie, etc.), l'approche est de les exclure de la couverture de l'assurance maladie, à moins qu'ils soient rendus dans certains contextes ou lieux.

En ce qui a trait à l'échographie, l'alinéa q) est fidèle à cette approche :

*22. Les services mentionnés sous cette section ne doivent pas être considérés comme des services assurés aux fins de la loi :*

*[...]*

*q) l'ultrasonographie, à moins que ce service ne soit rendu dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier ou qu'il ne soit rendu à des fins obstétricales dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires mentionné à l'annexe D ou qu'il ne soit un service requis à des fins de procréation médicalement assistée conformément aux articles 34.4, 34.5 ou 34.6 ;*

On comprend donc que seules l'échographie effectuée en centre hospitalier et l'échographie obstétricale faite dans certains CLSC sont assurées. Le règlement ajoute certaines précisions en regard d'échographies requises pour rendre des services non assurés ou de celles qui sont faites dans des centres médicaux spécialisés, mais le principe général demeure valable.

### Un service de laboratoire

Deuxième particularité, l'échographie fait partie des services de laboratoire en établissement. On retrouve donc généralement les libellés et tarifs de ces services dans le manuel du même nom et non dans le *Manuel de facturation*. L'onglet J du *Manuel des services de laboratoire en établissement* en traite spécifiquement.

### Lexigence de privilèges spécifiques

À part l'emplacement particulier, on note une exigence qui déroge de l'approche générale de l'entente. L'article 1 de l'onglet prévoit que « Seul celui qui y est habilité par l'octroi de privilèges de pratique spécifiques peut demander des honoraires ». Cette règle s'applique à l'ensemble des services d'échographie. Bien que le nouveau code d'échographie dirigée d'urgence se retrouve dans le *Manuel de facturation* (pour le rendre plus facile à trouver) comme s'il s'agissait d'un examen ou d'un acte comparable aux autres, la règle des services de laboratoire en établissement s'y applique.

Il faut donc détenir des privilèges spécifiques de l'établissement pour être rémunéré pour de tels services. La même règle s'applique à un autre service de laboratoire qui fait partie de la pratique courante, soit l'interprétation de l'électrocardiogramme en établissement.

Les privilèges spécifiques en établissement sont octroyés par le conseil d'administration sur recommandation du CMDP et de son comité d'examen des titres. Le DSP transmettra un avis de service à la RAMQ afin que le médecin soit rémunéré pour ses services, mais il ne décide pas si l'établissement doit accorder de tels privilèges.

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

Les médecins de certains milieux détiennent déjà les privilèges requis. D'autres devront faire des démarches pour les obtenir s'ils effectuent des échographies. Comment les demandes des omnipraticiens seront-elles évaluées et donneront-elles lieu à une guerre de clocher avec d'autres spécialités ?

### *Les critères d'octroi*

En 2008, le Collège des médecins a produit des lignes directrices concernant l'échographie ciblée à l'urgence effectuée par des médecins non radiologistes. Ces recommandations visent les échographies effectuées dans un contexte d'urgence et seulement pour certaines parties du corps. Depuis, les pratiques ont évolué.

Dans le document, on reconnaît trois niveaux de compétence pour les médecins en exercice. Le premier est celui du médecin qui a suivi un cours d'introduction à l'échographie ciblée. Le deuxième est celui du médecin qui monte son portfolio d'examens en vue d'accéder au troisième niveau. Les examens effectués par le médecin de deuxième niveau « ne doivent pas faire partie d'un processus décisionnel dans l'élaboration d'un diagnostic ou dans le traitement d'un patient. » Le médecin doit donc prendre d'autres moyens pour confirmer ou infirmer ses impressions diagnostiques.

Le médecin de troisième niveau aura réalisé au moins cinquante échographies de chacune des régions visées par l'échographie ciblée, et une proportion importante de ces examens aura été faite sous la supervision d'un médecin ayant reçu une formation reconnue ou d'un radiologiste. La réussite d'un examen particulier pour devenir « praticien indépendant », par exemple, n'est pas exigée.

Enfin, les lignes directrices prévoient que le médecin qui désire se servir de l'échographie comme mesure de soutien aux accès veineux centraux ou périphériques devra avoir suivi une formation supplémentaire. Les

lignes directrices ne mentionnent pas spécifiquement les exigences d'une telle formation, ni celles pour des échographies servant à évaluer la contractilité cardiaque, un décollement de la rétine ou l'état des tendons, par exemple. Le Collège a récemment mis sur pied un comité pour corriger cette lacune.

Les échographies dont nous avons parlé jusqu'à présent se font dans un contexte d'urgence. Toutefois, des omnipraticiens en effectuent aussi dans un autre contexte non urgent, soit celui des échographies obstétricales limitées faites pour vérifier l'âge du fœtus (dans un but de suivi ou en vue d'un avortement, par exemple). Du fait qu'il s'agit d'examens non urgents, les lignes directrices ne les visent pas. Par ailleurs, cette technique est enseignée dans le cadre de certains stages de formation (sur l'interruption volontaire de grossesse, par exemple). Lorsqu'un stage est exigé par le Collège, il pourra donner lieu à une reconnaissance des habiletés acquises par les médecins, notamment l'exécution et l'interprétation de l'échographie obstétricale. Le stage spécifique peut donc représenter une voie de rachat aux lignes directrices, du moins en dehors du cadre de l'échographie dirigée d'urgence.

Un établissement devrait d'emblée accepter l'évaluation du Collège comme un gage de compétence en échographie obstétricale limitée. On s'attendrait aussi à ce qu'il applique les critères énoncés dans les lignes directrices du Collège lors de l'évaluation d'une demande de privilèges spécifiques pour l'échographie ciblée.

### *Les conséquences sur la facturation*

Du fait que la Loi sur l'assurance maladie assure les services nécessaires sur le plan médical, qui peuvent donc servir à des fins diagnostiques ou thérapeutiques, seules les échographies dirigées d'urgence effectuées par le médecin de niveau III semblent être rémunérées

***Pour réclamer une rémunération pour des services échographiques rendus en établissement, un médecin doit détenir des privilèges spécifiques de l'établissement.***

***Le Collège des médecins a émis des lignes directrices fixant les exigences pour qu'une échographie dirigée d'urgence puisse servir à des fins diagnostiques ou de base en vue d'interventions thérapeutiques.***

par la RAMQ. Pour les médecins qui n'ont pas encore atteint le niveau III, les examens échographiques se feront sans doute dans le cadre d'un examen ordinaire, d'une intervention clinique, d'une intervention en situation complexe ou d'une réanimation qui pourra donner droit à une rémunération. Que le médecin soit rémunéré par une voie ou une autre, il ne peut réclamer à la fois la rémunération d'un examen et celui de l'échographie, même si en effectuant l'échographie il vérifie si le patient est moins souffrant, par exemple.

Le libellé de l'échographie dirigée d'urgence ne se limite pas aux seules indications envisagées dans les lignes directrices du Collège des médecins. Il peut tout autant s'appliquer à l'échographie visant à vérifier si un patient a du liquide libre dans l'abdomen qu'à celle servant à évaluer la contractilité cardiaque ou la présence d'un décollement de la rétine. L'ensemble de ces examens chez un même patient est soumis à une limite quotidienne. En outre, le médecin doit toujours détenir les privilèges requis s'il veut être rémunéré.

### Les rôles 1 et 7

Les services de laboratoire donnent souvent droit à deux types de rémunération : une pour l'interprétation de l'examen (rôle 1), l'autre pour la supervision du personnel qui l'effectue ou, dans le cas de l'échographie, pour la manipulation de la sonde et la présence auprès du patient durant l'enregistrement (rôle 7). Lorsque le médecin assure les deux fonctions, il a droit à la rémunération des deux services, du moins pour les examens échographiques. Il doit toutefois indiquer « présence » sur sa demande de paiement (dans la section « Diagnostic et renseignements complémentaires ») pour appuyer sa facturation.

Dans le cas de l'échographie dirigée d'urgence (code 00689), le libellé prévoit que le médecin doit manipuler la sonde durant l'examen pour avoir droit à la

rémunération. C'est ce qui explique que seul le rôle 1 est rémunéré pour ce service. Le médecin n'a pas à indiquer sur la demande de paiement qu'il était présent lors de l'examen.

En ce qui a trait au médecin qui fait des échographies de dépistage obstétrical (échographie pelvienne ou obstétricale, étude limitée [code 8315] pour évaluer l'âge du fœtus ou la position du placenta), il doit respecter les règles générales.

### La documentation

Selon le préambule de la section Ultrasonographie du *Manuel des services de laboratoire en établissement*, le tarif des examens s'applique seulement aux examens dont l'enregistrement et le rapport sont consignés dans le dossier de l'établissement. Pour l'échographie dirigée d'urgence, le libellé prévoit que le médecin doit noter ses observations au dossier, mais qu'il n'est pas tenu de conserver des images comme documentation. Par ailleurs, les lignes directrices du Collège des médecins indiquent que le médecin doit conserver les documents iconographiques pertinents de son examen au dossier (utile autant lorsque l'examen est positif que négatif). De plus, advenant un recours en responsabilité professionnelle contre le médecin, la présence d'images de l'examen peut être précieuse pour permettre l'exonération du médecin. Nonobstant les exigences de facturation, le médecin devrait donc conserver au dossier des images de chaque examen lorsqu'il prend une décision qui repose sur cet examen.

**L**ES TRAVAUX du Collège des médecins viendront sans doute clarifier les zones qui demeurent imprécises. Il revient maintenant à chaque médecin de prendre les mesures qui s'imposent s'il veut être rémunéré pour les échographies qu'il effectue. À la prochaine ! 🦋

**Seul le médecin dont les décisions diagnostiques ou thérapeutiques reposent sur le résultat de son examen est en droit d'en réclamer la rémunération à la RAMQ.**

**Le médecin qui effectue une échographie dirigée d'urgence devrait conserver des images de son examen dans le dossier, même si le libellé ne l'exige pas.**

### Repères