

# La rémunération des pansements

**V**ous êtes-vous déjà demandé quand vous pouviez réclamer la rémunération prévue pour la pose d'un pansement ? Nous en traitons justement.

Poser un pansement est un geste quotidien, tant en établissement qu'en cabinet. En établissement, les pansements sont généralement faits par du personnel de l'établissement. Le médecin peut donc rendre d'autres services durant le temps requis pour faire le pansement et il n'a pas à payer les frais des fournitures. En cabinet, c'est autre chose ! Le médecin doit assumer le coût des fournitures et poser le pansement lui-même ou payer du personnel auxiliaire pour le faire à sa place.

Personne ne sera donc surpris de découvrir que les règles diffèrent selon le lieu. Alors qu'en est-il ?

## Les principes généraux

Les deux principes de base de la loi s'appliquent, bien sûr, aux pansements : le pansement doit être requis sur le plan médical et le médecin doit le faire lui-même. Vous avez sûrement vos intuitions sur la question du « médicalement requis ». En ce qui a trait à faire le pansement, on peut se poser des questions.

Il va de soi que la situation est simple lorsque le médecin pose le pansement lui-même. Il effectue un geste professionnel et son rôle n'est alors pas ambigu. Mais qu'en est-il de la prescription du type de pansement, suivi de la pose par du personnel auxiliaire ? Le médecin n'est pas rémunéré pour la prescription d'un acte. Ce geste est accessoire au service assuré qu'il rend (l'examen, l'intervention, la visite, l'acte ou la chirurgie). Lorsqu'un autre professionnel peut légalement accomplir un geste conformément à une ordonnance ou de façon autonome, c'est ce professionnel qui pose le geste. La simple prescription du pansement, notamment du type, ne suffit pas pour prétendre le faire et ainsi être payé par l'Entente. Et comme le pansement est accessoire au service assuré, le médecin ne peut réclamer d'honoraires au patient pour la pose du pansement par du personnel auxiliaire.

Parfois, le médecin participe au geste de l'autre professionnel, et c'est là où ça se complique. Le paragraphe 1 du Préambule général du *Manuel de facturation* indique que le médecin peut être rémunéré pour ses services ef-

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

Tableau.

**Tableau de la rémunération des pansements**

Type de pansement ou contexte	Traitement par l'Entente
Pansement de moins de 20 cm <sup>2</sup>	Inclus
Pansement de 20 cm <sup>2</sup> ou plus	Payable en cabinet seulement Ne peut être associé à un acte ni à une intervention chirurgicale rémunérés
Pansement fait dans le cadre d'un acte ou d'une intervention chirurgicale	Inclus
Pansement lors du traitement initial d'une brûlure	Inclus dans le traitement initial de la brûlure
Pansement lors du traitement subséquent d'une brûlure	Payable au quart d'heure si le pansement dépasse 20 cm <sup>2</sup>
Traitement d'une brûlure étendue	Payable en « considération spéciale » (dans des situations exceptionnelles), tant pour le traitement initial que subséquent
Changement de pansement sous anesthésie générale	Payable lorsqu'il n'est associé ni à un acte ni à une intervention chirurgicale rémunérés

fectués avec le concours du personnel auxiliaire dans la mesure où il rend le service. Le degré de participation requis n'est pas énoncé. Cette règle a sûrement été créée dans l'optique d'une activité qui peut seulement être exercée par un médecin, comme faire un examen médical ou poser un diagnostic. La réalité en ce qui a trait aux actes exclusivement médicaux a changé quelque peu depuis, mais le principe demeure.

Alors quel degré de participation du médecin au pansement est requis ? Tailler ou poser la mèche vaselinée sur la plaie ? Appliquer la quantité nécessaire d'onguent,

◀◀◀ (Suite à la page 143)

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Centres particuliers et Annexes

# En fin... la facturation noir sur blanc

(Suite de la page 144) >>>>

l'étaler sur la plaie et laisser la pose du pansement à un autre professionnel ? Ou encore être présent auprès du patient et tenir le membre du patient dans une position optimale pendant que le personnel auxiliaire installe le pansement à proprement parler ?

En attendant une interprétation définitive sur ce sujet, toutes ces situations répondent probablement à l'exigence que le médecin « fasse » le pansement lui-même. Dans la mesure où l'Entente le permet, le médecin peut alors réclamer la rémunération prévue.

## Règles particulières sur les pansements

Il faut donc regarder ce que prévoit l'Entente (*tableau*). D'abord, dans tous les cas, le pansement de moins de 20 cm<sup>2</sup> est un acte inclus. C'est ce qu'énonce l'Annexe I au Préambule général du *Manuel de facturation*. L'autre règle d'application générale découle d'un différend concernant la possibilité de réclamer le tarif du pansement en même temps qu'une intervention chirurgicale ou qu'un acte diagnostique et thérapeutique. Depuis cette décision rendue le 5 juin 1973, que le pansement soit accessoire à un acte ou à une opération, il y est inclus. On aurait pu penser que le pansement, dont la rémunération figure dans l'onglet des actes diagnostiques et thérapeutiques, et non chirurgicaux, serait un acte inclus seulement lorsqu'il est effectué en même temps qu'un autre acte diagnostique et thérapeutique. Cependant, l'arbitre en a décidé autrement. Son interprétation a été moins fondée sur les règles techniques des textes que sur les divers témoignages lors de l'audition.

## Alors quels pansements sont rémunérés ?

En établissement, il n'y a pas de rémunération spécifique pour le pansement. Lorsqu'une rémunération est prévue, c'est que le pansement est accessoire à un autre service rémunéré (tel que le traitement d'une brûlure).

En cabinet, il existe un tarif spécifique pour les pansements de plus de 20 cm<sup>2</sup> (code 00578). Comme nous venons de le voir, il doit s'agir d'une situation où le pansement est le seul acte ou la seule intervention chirurgicale réclamée (le médecin a droit au tarif de l'examen en plus). Il ne peut s'agir d'un pansement pour couvrir une plaie qui a fait l'objet d'une réparation ou d'un dé-

bridement, par exemple. Le tarif est fixe. Il n'évolue pas en fonction de la grosseur de la plaie.

Il existe des codes spécifiques pour le changement de pansement sous anesthésie générale (codes 02348 et, dans le cas des brûlures, 01334). En l'absence d'anesthésie générale, les seuls autres tarifs visent le traitement des brûlures. Un tarif est prévu pour le traitement initial d'une brûlure, en fonction de son importance (moins de 10 % de la surface corporelle, de 10 % à 30 % et plus de 30 %, codes 01330, 01331, 01332, respectivement). Le tarif comprend le débridement et les pansements. Les brûlures couvrant moins de 10 % de la surface corporelle sont les seules pour lesquelles le tarif en cabinet est différent de celui en établissement (le code est le même sans égard au lieu).

Pour les soins subséquents des brûlures, le changement de pansement est rémunéré par quart d'heure, dans la mesure où le pansement est de plus de 20 cm<sup>2</sup> (code 01800).

Cet encadrement du traitement des brûlures peut laisser à désirer lorsque la brûlure touche plusieurs parties du corps ou une très grande surface, et ce, tant lors du traitement initial que subséquent. Dans des situations exceptionnelles, le médecin peut avoir recours au code pour le traitement des brûlures étendues (01333) qui fait l'objet d'une considération spéciale. C'est alors un médecin de la RAMQ qui juge du tarif à accorder au cas par cas. Lors

de sa facturation, le médecin doit respecter les modalités prévues au paragraphe 1.1.2 du Préambule général du *Manuel de facturation*.

## Les fournitures

Aucun ajustement tarifaire n'est prévu pour le coût des fournitures nécessaires pour faire le pansement, malgré la dépense qu'elles peuvent représenter pour un cabinet. Il faut croire que le tarif du service en tient compte. Toutefois, les médicaments ne sont pas compris dans le service en cabinet. Le médecin peut donc réclamer compensation pour le coût de la mèche vaselinée ou de l'onguent appliqué sur la plaie lors de la pose du pansement. Cette possibilité existe même lorsque le pansement est de moins de 20 cm<sup>2</sup>.

**ÇA VOUS ÉCLAIRE ?** Le mois prochain, nous traiterons de changements prochains en périnatalité. D'ici là, bonne facturation ! ☺

**Le médecin ne peut réclamer la rémunération pour un pansement dépassant 20 cm<sup>2</sup> en cabinet en plus d'un acte diagnostique ou thérapeutique ou d'une intervention chirurgicale. Le pansement est alors inclus dans le geste médical.**

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes