

Thérapie psychiatrique de soutien seule et en association

une partie de la pratique médicale – II

Ce mois-ci, nous complétons notre discussion en traitant de l'association examen et thérapie.

Les paragraphes 2.3.2.2 et 2.3.2.3 du Préambule général énoncent des règles particulières lorsqu'il y a association d'un examen et d'une thérapie chez le même patient le même jour. Il faut aussi noter que lorsqu'il y a une telle association, le temps nécessaire pour effectuer l'examen est exclu lors du calcul de la durée de la thérapie.

Jusqu'à là, c'est relativement simple. Mais il y a aussi une limite sur ce qui peut être facturé lorsque thérapie et examen sont associés et à la suite de l'association d'une thérapie et d'un examen. La période de référence est de 90 jours et commence lors de la facturation d'une première association thérapie et examen (colonne 1 – tableau). Le médecin facture alors l'examen selon le tarif habituel et fait de même pour la thérapie (en cabinet il s'agira du code 8929 et en établissement du code 8939).

Par la suite, durant les 90 jours qui suivent, si le médecin effectue une thérapie seule, il devra facturer le code de thérapie non associé à un examen (en cabinet, code 8910, en établissement code 8950) (colonne 2 – tableau). S'il effectue plutôt un examen seul, il devra facturer le code habituel pour l'examen (colonne 3 – tableau).

Si, durant la période de 90 jours, le médecin facture un

nouvel examen associé à une thérapie, il devra alors facturer l'examen selon un tarif fixe, sans égard au genre d'examen. En cabinet, il s'agira du code 8912 et en établissement, du code 8952. En ce qui a trait à la thérapie, le médecin devra facturer le code pour la thérapie associée à un examen durant la période de 90 jours. En cabinet, il s'agira du code 8911 et en établissement, du code 8951 (colonne 4 – tableau).

En dehors de la période de 90 jours, le médecin facture un examen seul ou une thérapie seule (colonne 5 – tableau). Une nouvelle association donne ouverture à une nouvelle période de 90 jours.

Le tableau ci-dessous vous aidera à visualiser l'application de ces règles. Il vous restera à vous assurer d'avoir en place un système pour comptabiliser, par patient, les périodes de 90 jours d'association thérapie et examen.

N'oubliez pas que les règles régissant la facturation de l'association thérapie et examen ne s'appliquent pas chez un malade admis dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés.

La complexité imposée, tant en ce qui concerne la comptabilisation de la période de 90 jours que la facturation des thérapies à l'intérieur de la période de 90 jours, contribue probablement à faire croire à tort à plusieurs médecins que l'association thérapie et examen n'est pas permise. Maintenant que vous avez terminé votre lecture, vous ne serez plus du nombre. ☞

La facturation d'une thérapie et d'un examen en association est permise, mais est soumise à des règles complexes.

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

Le tableau illustre l'application des règles régissant l'association examen et thérapie psychiatrique de soutien selon différents milieux de pratique. Dans cet exemple, la codification des examens est celle des patients de moins de 60 ans.

	← 90 jours →				
	1	2	3	4	5
	examen complet + thérapie	thérapie	examen ordinaire	examen complet + thérapie	thérapie
Patient en cabinet	8871 + 8929	8910	8870	8912 + 8911	8929
Patient en clinique ext.	0056 + 8939	8950	0005	8952 + 8951	8939
Patient en CHSLD*	0069 + 8939	8950	0068	8952 + 8951	8939
Patient en CHSGS†	0055 + 8938	8938	0003	0055 + 8938	8938

*CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée; †CHSGS : Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés