

# L'organisation de séances de vaccination

*Michel Desrosiers*

**L**A CHUTE DES FEUILLES annonce le retour de l'automne... et de la campagne annuelle de vaccination contre la grippe. L'automne dernier, un communiqué de la RAMQ, adressé aux médecins, traitant de l'obligation pour le médecin d'effectuer « lui-même » un service a soulevé énormément de questions de votre part. Plusieurs ont même remis en question le fait d'offrir un service de vaccination à leur clientèle. L'article qui suit devrait clarifier ce qui est permis et propose, de plus, une voie pour ceux qui préfèrent confier la vaccination à une infirmière de leur clinique, tout en soulignant les embûches possibles. Lisez !

La *Loi sur l'assurance maladie* prévoit que le médecin doit « lui-même » rendre les services médicaux assurés pour être en mesure de réclamer des honoraires de la RAMQ. Cette exigence est reprise par le Préambule général de l'Entente. L'exigence du « lui-même » n'a pas souvent fait l'objet d'interprétation. L'automne dernier, la RAMQ a diffusé un communiqué traitant d'une décision rendue par un arbitre au mois d'août 2006 où il en est question. Cette décision vise des actes diagnostiques pour lesquels il existe deux codes de facturation distincts selon qu'il s'agisse de l'interprétation des résultats seule ou associée à l'exécution de la technique. Les témoignages, lors de l'audience, établissaient que les médecins ne participaient pas à la technique (qui était exécutée par un technicien, sans contribution directe du médecin), s'en tenant à la lecture et à l'interprétation des données occasionnées par l'examen. Les médecins assumaient les honoraires du technicien et du matériel requis et n'exigeaient aucuns frais des patients. L'arbitre a indiqué que le médecin ne pouvait pas réclamer à la RAMQ des honoraires pour la technique, ne l'ayant pas exécutée lui-même.

---

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

L'autre décision arbitrale en la matière date de 1979. Le point de départ était un communiqué de la RAMQ limitant le genre de « participation » à des actes assurés permis pour le personnel auxiliaire. La RAMQ était d'avis que cette participation devait se limiter à « se tenir auprès du médecin pour le seconder dans ses fonctions ». La Fédération s'y est opposée, avançant qu'un acte demeurerait assuré lorsqu'il était rendu « en présence ou à proximité » du médecin. L'arbitre a infirmé la position de la RAMQ, mais ne s'est pas prononcé sur celle de la Fédération.

Enfin, une cause pénale de 1980 a traité de la question lorsque la RAMQ a intenté une poursuite contre trois médecins. Les médecins ne voyaient pas les patients, mais demeuraient disponibles sur place puisqu'ils assuraient les services de consultation sans rendez-vous. Une infirmière de la clinique administrait des vaccins de désensibilisation aux patients et remplissait les dossiers. Les médecins facturaient néanmoins l'injection de désensibilisation, ce que la RAMQ contestait invoquant une intention frauduleuse des médecins. Le juge a rejeté la cause de la RAMQ, mais comme le jugement a été rendu verbalement, nous n'en connaissons pas les raisons.

En lisant ces décisions, il faut garder en mémoire que jusqu'à récemment, plusieurs actes délégués pouvaient être posés par du personnel auxiliaire sous la supervision d'un médecin. Cette réalité a changé. Des infirmières ou d'autres professionnels peuvent maintenant effectuer plusieurs actes sans supervision. Les deux plus anciennes décisions peuvent donc être moins pertinentes dans la pratique d'aujourd'hui. Enfin, on peut se demander si un médecin trouve encore un intérêt à facturer ces codes lorsqu'on constate que le tarif de la vaccination sans examen (code 00474) et des injections de désensibilisation de venin d'insectes (code 00161) sont passablement moindres que le tarif d'un examen ordinaire en cabinet.

Bien que l'exigence du « lui-même » vise l'ensemble des services rendus par les médecins, les trois décisions

discutées précédemment ne traitent que d'actes diagnostiques et thérapeutiques, non d'examens. Elles ne nous aident donc pas à déterminer ce qui constitue l'essence d'un examen ni quand un médecin l'a effectué « lui-même ». Nous devons attendre d'éventuelles décisions à cet égard. D'ici là, nous vous suggérons des bornes en ce qui a trait à la vaccination et aux examens qui y sont associés.

### **Injection ou examen**

Bien que le geste d'injecter le vaccin puisse sembler être l'essence même de la vaccination, nous avons vu que l'exigence en regard du degré de participation personnelle du médecin n'est pas clairement établie. Toutefois, le fait que du personnel auxiliaire fasse l'anamnèse, prépare la seringue et positionne le patient ne devrait absolument pas empêcher le médecin qui effectue l'injection d'inscrire le code 00474 lorsqu'il facture la vaccination sans faire d'examen. Toutefois, le volume de facturation de ce code est faible, ce qui n'est pas surprenant quand on constate que le tarif est de 1,85 \$. La vaste majorité des médecins préfèrent effectuer et facturer un examen, plus souvent un examen ordinaire. L'injection est alors comprise dans l'examen. Le fait de faire un examen peut, de plus, vous permettre de facturer le supplément pour la clientèle vulnérable.

En ce qui a trait à l'examen, vous devez recueillir l'information pertinente relative aux contre-indications, aux réactions antérieures, aux antécédents de vaccination du patient, etc. Si du personnel auxiliaire recueille cette information pour vous, vous devriez en prendre connaissance et la valider au besoin. Dans le cadre de la vaccination, c'est l'anamnèse qui risque de prendre le plus de temps. L'examen comme tel peut alors être sommaire.

### **Quatre voies possibles**

Il vous revient de choisir comment vous comptez offrir le service de vaccination à vos patients : en les vaccinant au cours de leurs visites régulières, en mettant sur pied une séance spécifique de vaccination à laquelle vous participez ou que vous confiez à une infirmière de la clinique ou en faisant affaire avec une infirmière autonome qui offrira le service. Chaque choix a des répercussions sur votre facturation.

### **Pendant les visites régulières**

Comme nous l'avons vu ci-dessus, si vous décidez de vacciner vous-même les patients au cours des visites régulières, la rémunération pour l'injection est incluse dans le tarif de l'examen. Ce serait aussi le cas si, au cours de la même visite, une infirmière de la clinique administrait le vaccin. Cette situation n'ajoute rien à votre rémunération, mais ne pose pas de problème particulier d'application de l'Entente.

### **Une séance de vaccination à laquelle vous participez**

Si vous décidez d'offrir une séance de vaccination à votre clientèle et d'y participer, vous devriez être présent, rencontrer et évaluer tous les patients pour vérifier les indications ou les contre-indications, répondre à leurs questions et vous assurer qu'ils consentent au service. Vous êtes ainsi en droit de réclamer la rémunération pour un examen ordinaire ou complet, mais ne pouvez alors réclamer d'honoraires spécifiques pour la vaccination qui s'y trouve incluse. Lorsqu'un patient fait partie de votre clientèle vulnérable, vous êtes en droit de réclamer le supplément prévu lorsque vous facturez un tel examen.

### **Une séance de vaccination menée par votre personnel**

Certains médecins préfèrent se concentrer sur le suivi régulier de leur clientèle. Ils organisent donc des séances de vaccination et y affectent spécifiquement une infirmière qui est leur employée ou celle de leur clinique. Les patients qui s'y présentent ne voient alors pas le médecin, mais exclusivement l'infirmière qui évalue les contre-indications, obtient le consentement du patient, administre le vaccin, assure la surveillance post-vaccin et consigne le tout dans le dossier du patient. Le médecin n'a généralement même pas connaissance de la présence de ces patients.

En pareille situation, le médecin ne peut rien facturer à la RAMQ, car il n'a pas rendu le service. Par ailleurs, il ne s'agit pas d'un service assuré. Il est donc possible d'en faire assumer le coût par chaque patient. Avant de procéder ainsi, quelques mises en garde s'imposent.

D'abord, le médecin qui réclame des honoraires au patient ne doit pas participer à la vaccination et cette dernière ne doit pas être accessoire à un service assuré qu'il a effectué. Il s'agi-

***La vaste majorité des médecins préfèrent effectuer et facturer un examen, plus souvent un examen ordinaire. Ils peuvent ainsi réclamer le supplément pour clientèle vulnérable pour leurs patients inscrits.***

***Lorsque vous décidez de vacciner vous-même les patients au cours des visites régulières, la rémunération pour l'injection est incluse dans le tarif de l'examen.***

Repères

rait, autrement, d'un service assuré sujet aux règles déjà décrites. Ce modèle ne s'applique donc probablement pas lorsque le médecin évalue un patient pour son examen annuel et le dirige ensuite à la séance de vaccination lors de la même visite. Par ailleurs, rien n'empêche le médecin de facturer ses services à la RAMQ, s'il est appelé à évaluer ou à traiter un patient ainsi vacciné qui présente une complication. Devant une telle situation, le médecin ou la clinique pourrait quand même facturer au patient les honoraires pour la vaccination effectuée par son personnel.

L'autre aspect important à garder à l'esprit est la protection en matière de responsabilité médicale. Il est bien connu que l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) protège ses membres ou les employés relevant de leur supervision pour les fautes ou omissions découlant de leurs activités professionnelles cliniques. Par contre, l'ACPM peut refuser son assistance lorsqu'un litige découle d'entreprises commerciales.

Lorsque les employés d'un médecin travaillent sous sa supervision et participent aux soins de ses patients dans le cadre de sa pratique habituelle, ceux-ci sont généralement admissibles à l'assistance de l'ACPM. Toutefois, selon la clientèle desservie, une séance de vaccination à laquelle le médecin ne participe pas peut être caractérisée comme une entreprise commerciale et pourrait ne pas bénéficier de l'aide de l'ACPM. Il en serait de même d'une entreprise spécialisée qui embauche du personnel paramédical pour administrer des vaccins, même si le propriétaire est médecin.

Lorsque les employés d'une clinique ou d'un médecin s'en tiennent à vacciner exclusivement la clientèle régulière du médecin, même si ce dernier ne participe pas à la vaccination, l'ACPM ne traite généralement pas une telle situation comme une entreprise commerciale et pourra offrir son assistance au médecin poursuivi comme employeur lors de la faute d'un de ses employés. Cette assistance sera aussi sujette au respect des principes généraux de l'ACPM en matière d'assistance aux cliniques médicales et aux établissements privés. Enfin, s'il s'agissait d'une infirmière exerçant de façon autonome, sans supervision, ou si l'infirmière employée par le médecin vaccinait sans supervision une clientèle autre que celle du médecin, ce dernier, ou la clinique, ne serait probablement pas admis-

sible à l'assistance de l'ACPM.

Si vous n'êtes pas familiarisé avec les exigences de l'ACPM en regard de la protection d'une clinique médicale, n'hésitez pas à vous informer auprès d'elle. Si vous avez des questions en ce qui concerne la protection en matière de responsabilité professionnelle, il est toujours prudent de communiquer à l'avance avec l'ACPM.

Si vous comptez organiser une séance de vaccination à portée plus large nécessitant la participation de personnel surnuméraire, vous devriez alors avoir cette limitation en tête. La vaccination étant un acte qui peut donner lieu à toutes sortes de complications, et donc à d'éventuelles poursuites, la prudence est de mise.

### *Une séance de vaccination autonome*

Vous pouvez éviter la plupart des problèmes d'assurance responsabilité professionnelle en louant un local à une infirmière pratiquant de façon autonome.

Dans ce contexte, les services offerts ne sont pas des services assurés, et l'infirmière peut donc facturer ses honoraires aux patients. À vous de conclure un bail qui vous permet de couvrir vos frais. Au-delà de la location de l'espace, le bail devrait prévoir des charges pour l'entreposage des vaccins, pour l'approvisionnement en seringues et en aiguilles et pour l'élimination du matériel médical contaminé. Vous devez aussi vous assurer que l'infirmière en cause a une protection adéquate en matière de responsabilité professionnelle.

Vous devez aussi vous assurer que l'infirmière en cause a une protection adéquate en matière de responsabilité professionnelle.

Nous espérons que ces informations vous aideront à planifier votre vaccination au cours de l'automne. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec la direction des Affaires professionnelles. Lorsqu'un sujet suscite de nombreuses questions, nous mettons parfois en ligne une foire aux questions sur le site Web de la Fédération afin de répondre aux interrogations les plus fréquentes. N'hésitez donc pas à consulter le [www.fmoq.org](http://www.fmoq.org) lorsque vous ne pouvez pas joindre la Fédération ou que vous cherchez une réponse immédiate. 📞

**Vous vous demandez si vous pouvez facturer aux patients le coût du vaccin ? Nous avons déjà traité de la question en septembre 2004 à la page 97.**

**Vous avez des questions ? N'hésitez pas à communiquer avec la Direction des affaires professionnelles de la FMOQ au 514 878-1911 ou au 1 800 361-8499 ou encore par courriel à [entente@fmoq.org](mailto:entente@fmoq.org)**

***La vaccination offerte par votre personnel peut constituer un service non assuré, mais vous devez alors vous soucier d'avoir une protection suffisante en matière de responsabilité professionnelle.***

*Repère*