

# Alors vous faites des accouchements – I

**D**EVEZ-VOUS PARFOIS provoquer l'accouchement de vos patientes enceintes ? Respectez-vous les exigences de l'Entente ou bénéficiez-vous pleinement de la rémunération offerte ? Cet article est pour vous !

Chez certaines patientes, le travail ne commence pas au moment opportun, et une intervention médicale peut être requise. La rémunération du médecin durant cette période est sujette à plusieurs exigences qui peuvent sembler compliquées. Nous en profitons pour clarifier la situation. Lisez donc ce qui suit !

Le préambule particulier sur l'obstétrique divise les soins obstétricaux en trois volets : les soins prénatals, l'accouchement et les soins postnatals. Nous avons traité des soins prénatals au cours des mois précédents, mis à part le déclenchement du travail. L'Entente traite le déclenchement comme faisant partie de la période prénatale, bien que la plupart des médecins rattachent ce service à l'accouchement. Le déclenchement de l'accouchement sera donc le premier sujet de notre discussion.

## Déclenchement médicochirurgical du travail

Le déclenchement (induction) médicochirurgical du travail a fait l'objet de longs débats concernant la nature des situations qui donnaient droit à la rémunération associée. La Fédération et la RAMQ ont mis fin

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

au différend sur cette question en arrivant à une entente en 1985.

Le principe premier de la *Loi sur l'assurance maladie* et de l'Entente prévaut toujours, c'est-à-dire que le service doit être nécessaire pour des raisons médicales. Ce principe est repris dans le libellé qui prévoit que le déclenchement doit survenir en raison d'une complication médicale reconnue (*tableau I*). **Le déclenchement du travail pour permettre à une patiente d'accoucher le jour où son médecin est présent ou pour des raisons de commodité ne donne pas droit à la facturation de ce service.**

Le code de cet acte est le 06921 et le tarif associé est de 32,85 \$. Vous remarquerez que la RAMQ exige que vous indiquiez le diagnostic ou la nature de la complication médicale dans la case « Diagnostic principal et renseignements complémentaires », question de la laisser juger qu'il s'agit d'une situation donnant droit à la facturation.

Selon le libellé, l'examen n'est pas inclus. De plus, le fait que le tarif soit de moins de 50 \$ en fait un acte isolé, excluant du même coup l'examen. Vous pouvez donc réclamer de façon distincte le tarif de l'examen que vous avez effectué pour évaluer la patiente.

## Surveillance pendant le déclenchement du travail

La facturation de la surveillance pendant le déclenchement du travail a aussi donné lieu à deux différends

(Suite à la page 143) >>>>

### Liste des complications reconnues pouvant justifier le déclenchement du travail

- |  |   |   |
|--|---|---|
| • Décollement prématuré du placenta normalement inséré | • Mort fœtale <i>in utero</i>   | • Ictère  |
| • Insertion basse du placenta                          | • Rupture prématurée des membranes avec menace d'infection amniotique | • Cholostase de grossesse   |
| • Souffrance fœtale chronique                          | • Post-datisme avec danger de déficience placentaire                  | • Insuffisance rénale   |
| • Retard de croissance <i>in utero</i>                 | • Épilepsie   | • Diabète   |
| • Prééclampsie ou éclampsie                            | • Sclérose en plaques   | • Urgences psychiatriques   |
| • Maladies hypertensives de la grossesse               | • Accident vasculaire cérébral  | • Maladies infectieuses et parasitaires de la mère                                |
| • Érythroblastose fœtale                               | • Traumatisme crânien   | • Toute autre affection qui peut mettre la santé de la mère ou du fœtus en danger |
| • Malformations congénitales                           | • Insuffisance respiratoire ou cardiaque                              |   |

## En fin... la facturation noir sur blanc

Tableau II

### Liste des complications médicales obstétricales pouvant nécessiter une surveillance par le médecin

- ⊗ Souffrance fœtale
- ⊗ Dystocie contractile persistante
- ⊗ Diabète
- ⊗ Prééclampsie
- ⊗ Hypertension grave
- ⊗ Hémorragie
- ⊗ Toute autre situation grave qui devrait alors être soumise à la RAMQ comme une considération spéciale.

◀◀◀ (Suite de la page 144)

(en 1979 et en 1984). Sur ce sujet aussi, la Fédération et la RAMQ en sont arrivées à une entente en 1985. Il en résulte que **le besoin de surveillance s'évalue, au cas par cas, de façon distincte du besoin de déclencher le travail**, car ce dernier ne nécessite pas systématiquement de surveillance. La RAMQ évalue la nécessité de la surveillance lors du déclenchement du travail en fonction d'une liste de complications (*tableau II*), document convenu par les parties lors de l'entente de 1985 évoquée précédemment.

La description du déclenchement du travail prévoit que la surveillance durant la première demi-heure est incluse. Le Préambule général souligne, au paragraphe 1.2, qu'un service exigé par un règlement de l'établissement ne donne droit au paiement des honoraires que dans la mesure où il répond autrement aux exigences de l'entente (en particulier qu'il soit nécessaire sur le plan médical). Enfin, selon le libellé du paragraphe 2.4.8 du Préambule général, la surveillance doit être rendue nécessaire par la gravité de l'état de la patiente, le médecin doit interrompre toute autre activité clinique et être immédiatement disponible, les honoraires de surveillance ne sont payables qu'une seule fois au cours d'une même période et la première demi-heure ne l'est jamais. Notez que cette période est généralement comprise dans l'examen effectué immédiatement avant le début de la surveillance. Enfin, le libellé prévoit que la simple attente ne donne pas droit aux honoraires de surveillance.

Dans plusieurs milieux, les règlements internes exigent la présence du médecin lors du déclenchement du travail. Selon les conditions énoncées précédemment, la surveillance ne pourra pas être facturée de ce

seul fait. Une complication justifiant la surveillance est alors nécessaire.

Enfin, la RAMQ exige la production de plusieurs documents lors de la facturation de la surveillance, soit des notes explicatives (le dossier obstétrical), l'heure du début, le ou les codes de diagnostic et la date de l'admission. La facturation doit donc se faire avec le code « A » dans la case « Considération spéciale » de la demande de paiement. Le résultat de toutes ces exigences est que peu de médecins réclament le code de surveillance dans le cadre d'accouchements. Le code de facturation en est le 00080, et le tarif est de 18,45 \$ le quart d'heure.

### Début du travail

La période de déclenchement du travail prend fin lorsque le travail est amorcé. Les règles pour la facturation des examens changent alors. **Durant la période prénatale, les examens sont facturables selon les règles générales**, dont nous avons traité dans cette chronique d'octobre 2006 à janvier 2007. Une fois le travail commencé, les examens sont compris dans la rémunération de l'accouchement.

C'est donc dire que le médecin qui ne répond pas aux exigences de la surveillance durant la phase de déclenchement, mais qui doit réévaluer périodiquement une patiente pour des raisons médicales peut être rémunéré pour les examens effectués. Il doit s'assurer que les examens sont nécessaires pour des raisons médicales, sont effectués lors de séances différentes et sont inscrits au dossier.

Malgré l'importance que revêt le début du travail comme moment charnière, le moment exact où il se produit peut, dans certaines situations, demeurer imprécis. Il faut alors user de jugement clinique. Des notes inscrites au dossier au fur et à mesure pendant le déroulement du travail et faisant état de votre analyse peuvent être très utiles si vous aviez à justifier votre facturation.

Il n'en demeure pas moins que la plupart du temps, il est facile d'établir si une intervention a lieu durant ou avant le travail. L'examen d'évaluation d'une patiente qui se présente à la salle d'accouchement peut donc être facturable ou non, selon que le travail ne soit pas encore commencé ou qu'il soit bien établi.

**L**E MOIS PROCHAIN, nous traiterons de la facturation de l'accouchement et des gestes posés par vous ou par d'autres durant le travail. D'ici là, bonne facturation ! ☺