

Constatation d'un décès – I

VOUS EFFECTUEZ PARFOIS des constats de décès? Les règles ont changé récemment. Avez-vous suivi?

Le constat de décès est un service un peu particulier du fait qu'il n'est ni thérapeutique ni préventif. Une fois le patient décédé, les services rendus visent à répondre à des besoins de santé et de sécurité publique et de contrôle démographique. Par conséquent, ce service ne serait pas assuré s'il n'était pas énuméré comme exception dans l'article 22 f) du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie. Jusqu'à récemment, la rémunération pour remplir le formulaire SP-3 de la santé publique était réputée être incluse dans celle de l'examen ou de la consultation en vertu du paragraphe 1.1.4 du Préambule général.

Plusieurs médecins ont manifesté leur irritation devant ce mode de fonctionnement, car il arrive fréquemment que les deux services (le fait de constater le décès et le fait de remplir le bulletin de décès) soient rendus par des médecins différents. C'est le cas lorsque le patient meurt à l'hôpital durant la nuit et qu'un médecin de l'urgence est appelé pour constater le décès. C'est souvent le médecin traitant qui remplit le formulaire de la santé publique le matin venu. Il y avait là un vide en ce qui a trait à la rémunération d'un des deux médecins.

Certains médecins réglaient sans doute ce problème en réclamant le tarif d'un examen au lieu de celui du constat de décès, laissant le médecin traitant réclamer le tarif du constat de décès lorsqu'il remplissait le formulaire. Toutefois, une telle approche n'est pas conforme à l'Entente lorsque le but de l'examen est simplement de constater le décès, à la suite d'un appel du personnel indiquant qu'un patient vient de mourir.

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

Le résultat est différent lorsque le médecin est informé qu'un patient « ne va pas bien » et qu'il doit alors effectuer un examen dans le but de décider s'il faut entreprendre un traitement ou y mettre fin. Dans ce contexte, le médecin est en droit de réclamer la rémunération d'un examen.

Enfin, il peut arriver que le médecin soit déjà auprès d'un patient et que ce dernier meurt malgré ses interventions ou ses tentatives de réanimation. Le médecin peut-il alors demander à être rétribué pour le constat de décès même s'il le remplit dans la foulée d'autres services assurés?

Lorsque le médecin ne peut établir les causes probables d'un décès ou qu'il a des raisons de croire que le décès est survenu dans des circonstances obscures ou violentes, il doit en aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix.

Comme nous l'avons déjà indiqué, le constat de décès est particulier du fait qu'il ne constitue pas un examen thérapeutique ou préventif. Dans ce cadre bien précis, les parties négociantes acceptent que le médecin réclame la rémunération du constat de décès, même si ce service est fait immédiatement à la suite d'un examen thérapeutique ou de tentatives de réanimation. Le décès marque une rupture par rapport aux services précédents. Par ailleurs, puisque le code de la réanimation comprend l'ensemble des services rendus, il est alors prudent d'associer le modificateur 094 à la facturation du constat de décès.

Depuis le 1^{er} mars 2011, la tarification de la « constatation du décès » est distincte de celle qui est prévue pour remplir le bulletin de décès. Ceci se traduit par une modification du libellé du constat de décès et du paragraphe 1.1.4 du Préambule général. Il faut donc préciser ce qui est couvert par chaque service.

Un rapport SP-3 à deux parties

Le formulaire SP-3 comporte en réalité deux parties, une pour la constatation du décès à proprement parler et l'autre pour le bulletin de décès.

(Suite à la page 127) >>>

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Centres particuliers et Annexes

◀◀◀ (Suite de la page 128)

Le constat de décès

La constatation du décès comprend l'examen de confirmation du décès d'une personne, mais cet examen n'a pas de but thérapeutique. Même les deux constats de décès exigés pour rendre compte de la « mort cérébrale » d'un potentiel donneur d'organes bénéficient surtout au patient receveur.

Le médecin doit déterminer si le patient est mort et l'indiquer dans le dossier du patient. Il doit de plus inscrire la date et l'heure, à la minute près, auxquelles il constate le décès. Dans certains cas, ce dernier élément peut avoir son importance pour déterminer le sort du patrimoine de la personne décédée.

Le médecin doit de plus prendre connaissance des circonstances générales du décès, car il doit par la suite décider s'il doit signaler le décès au coroner ou s'il peut libérer la dépouille en vue d'un transfert vers un directeur de funérailles. C'est la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès* qui impose au médecin certaines obligations à cet égard. Plus spécifiquement, lorsque le médecin ne peut établir les causes probables du décès ou que le décès semble être survenu dans des circonstances obscures ou violentes, il doit en aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix. En fait, l'obligation est la même pour toute personne qui a connaissance d'un décès comparable ou lorsque l'identité de la personne décédée n'est pas connue, à moins qu'il y ait des motifs raisonnables de croire qu'un coroner, un médecin ou un agent de la paix en a déjà été informé.

Dans un centre hospitalier, le directeur des Services professionnels peut prendre les mesures appropriées pour faire établir la ou les causes probables d'un décès. Toutefois, lorsque l'identité de la personne n'est pas connue ou lorsque le décès est survenu dans des circonstances obscures ou violentes, l'autorisation du coroner doit être obtenue avant de procéder. Ainsi, lorsque les circonstances d'un décès en milieu hospitalier ne sont ni obscures ni violentes, mais que la cause probable n'est pas immédiatement

Tableau.

Signalement obligatoire d'un décès au coroner

Situations liées au décès lui-même

- La cause probable du décès ne peut être établie.
- Le décès est survenu dans des circonstances obscures ou violentes.

Situations liées au lieu où le décès est survenu

- La personne décédée est sous garde dans un établissement de santé.
- Le décès est survenu dans un centre de réadaptation.
- Le décès est survenu dans un centre adapté pour les personnes handicapées.
- Le décès est survenu dans un établissement de détention ou un pénitencier.
- Le décès est survenu dans une unité sécuritaire au sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.
- Le décès est survenu dans un poste de police.

connue, il n'est pas nécessaire de signaler le décès au coroner si une autopsie permet d'établir la cause du décès.

Lorsqu'une autopsie est requise, le médecin qui a constaté le décès ne passera généralement pas à l'étape suivante, soit celle de remplir le bulletin de décès. Le plus souvent, ce sera le pathologiste chargé de l'autopsie qui le fera. Il en est de même lorsque le coroner doit établir les causes ou les circonstances du décès, le rôle du médecin qui a constaté le décès se terminant dès que le coroner prend le dossier en main.

Notez de plus que le signalement au coroner est obligatoire dans certaines situations énumérées dans le *tableau* et revient alors au directeur ou à la personne en autorité, qui ne sera généralement pas le médecin.

Depuis mars dernier, la constatation du décès et la rédaction du bulletin de décès constituent deux services distincts ayant une tarification propre.

ÇA VOUS ÉCLAIRE ? Le mois prochain, nous traiterons du deuxième volet du formulaire SP-3, soit du bulletin de décès. D'ici là, bonne facturation ! 📄

Généralités

Cabinet et domicile

Établissement

Tarif horaire

Honoraires fixes

Codes spécifiques

Ententes particulières et Annexes