

Instances particulières d'examens répétés

LE MOIS DERNIER, nous avons traité d'examens répétés de façon générale. Certaines pratiques spécifiques ont donné lieu à des questions de la part de certains lecteurs : la facturation lors de la vaccination d'hyposensibilisation et des problèmes mixtes à la suite d'un accident de travail. Il est donc pertinent d'en discuter maintenant. Lisez ce qui suit !

Nous avons vu que la facturation d'un deuxième examen chez un même patient, le même jour, exige que le deuxième examen soit nécessaire sur le plan médical, qu'il ait lieu à une séance différente du premier, qu'il ait effectivement lieu et qu'il réponde aux exigences de l'Entente. Appliquons donc ces principes à deux situations fréquentes en cabinet.

Injections d'hyposensibilisation

Lors de l'hyposensibilisation d'un patient, votre façon de procéder peut varier selon la substance injectée, les réactions passées du patient, la concentration du produit injecté ou des changements à celle-ci. Vos honoraires risquent donc de varier selon ce que vous êtes appelé à faire.

Vous pouvez évaluer le patient à son arrivée, établir la dose requise, laisser une infirmière faire l'injection et s'assurer que le patient n'a pas de réaction dans les 15 à 20 minutes qui suivent. Dans une telle situation, comme vous évaluez le patient avant l'administration, vous pouvez généralement facturer un examen ordinaire. L'injection d'hyposensibilisation est alors incluse dans l'examen. Par la suite, comme vous n'êtes pas appelé à réévaluer le patient, vous ne pouvez facturer de nouvel examen.

Le résultat est le même si vous inversez le fonction-

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

nement, soit de laisser l'infirmière faire l'évaluation pré-injection et de n'évaluer le patient qu'avant son départ au bout de 15 à 20 minutes. Vous vous assurez alors que le patient n'a pas de réaction et vous vérifiez la dose à administrer au cours de la prochaine visite. Comme vous avez effectué un examen, l'injection est incluse.

La première façon de faire (évaluation, vaccination, réévaluation par du personnel auxiliaire seulement) ressemble à celle qui prévaut lors de l'administration d'un simple vaccin. Étant donné que les réactions allergiques sont rares et que les autres réactions ne risquent de survenir que 24 heures plus tard, la plupart des médecins ne jugent pas nécessaire de réévaluer le patient à la suite de l'injection.

Il peut arriver que vous souhaitiez réévaluer certains patients avant leur départ, car vous ne pouvez vous fier à leur perception de la réaction. Il peut s'agir, par exemple, d'un patient souffrant d'un handicap mental ou d'un asthmatique dont les antécédents cliniques indiquent qu'il a sous-évalué de façon répétée la gravité de ses symptômes. Un deuxième examen est alors nécessaire sur le plan médical pour effectuer une évaluation que vous ne pouviez faire avant l'administration (séance différente). Comme cet examen répond aux exigences de l'Entente, vous pouvez le facturer. N'oubliez pas alors d'utiliser le modificateur 094 pour le deuxième examen.

Vous pouvez aussi être appelé à évaluer votre patient avant une injection d'hyposensibilisation pour vous assurer de l'absence d'une réaction à retardement après la dernière administration et d'autres contre-indications. De plus, vous devrez parfois le revoir après l'injection pour mesurer l'ampleur de sa réaction cutanée, question de déterminer, par exemple, si la dose peut être augmentée la prochaine fois.

Dans ces deux situations, lorsque vous effectuez le deuxième examen et qu'il répond aux exigences de

(Suite à la page 151) >>>

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 152)

l'Entente, vous pouvez facturer un nouvel examen.

Il est peut être opportun de rappeler que lorsque vous avez inscrit un patient comme client vulnérable, la facturation d'un forfait est permise lors de chaque examen, même lorsque vous effectuez deux examens le même jour.

CSST

Il vous arrive probablement d'évaluer un patient qui présente deux problèmes : un premier qui relève d'un accident de travail et un autre qui n'y est pas lié. Imaginons une patiente victime d'une entorse du poignet, mais qui souffre aussi d'hypertension artérielle et qui exige un examen de contrôle ou qui vous indique qu'elle souffre de douleur abdominale depuis 24 heures.

Nous avons vu que la notion de séance appliquée à l'examen ne vous permet pas de facturer un examen pour chaque problème. Tout va vraisemblablement se faire au cours d'une même séance et il n'y a probablement aucune raison médicale de la diviser en deux. La facturation peut poser problème étant donné que le paiement relève de deux organismes différents, mais il s'agit là d'une contrainte administrative et non d'un besoin médical.

Vous ferez alors probablement un examen sommaire du poignet. L'autre problème pourra exiger aussi un examen sommaire ou plus élaboré. Si l'examen le plus englobant lors de votre séance ne répond pas aux exigences d'un examen complet mais à celles d'un examen ordinaire, vous devrez alors facturer un seul examen ordinaire pour les deux problèmes. Si l'examen le plus englobant répond aux exigences de l'examen complet, c'est ce dernier que vous facturerez.

Dans une telle situation, une autre question surgit : à qui devez-vous charger les frais de l'examen ? Si vous effectuez un examen ordinaire, le coût devrait en être attribué selon la raison principale de ce dernier. Si cette dernière est l'évaluation ou le traitement d'un problème découlant d'un accident de

travail, vous devrez le facturer avec la mention « S » dans la case Considération spéciale. Facturez sur la même demande de paiement le tarif du formulaire médicoadministratif de la CSST que vous aurez alors rempli. Lorsque la raison principale de l'examen ordinaire n'est pas liée à l'accident de travail, le traitement est le même que la situation qui suit.

Si vous facturez un examen complet, mais que le problème qui relève de la CSST n'exige qu'un examen ordinaire, vous devrez alors remplir deux demandes de paiement, la première pour réclamer l'examen, en indiquant le diagnostic qui rendait nécessaire l'examen complet (douleur abdominale, par exemple) et sans indiquer de mention « S ». Sur la deuxième demande, vous pourrez facturer le formulaire médicoadministratif avec la mention « S » et la date de l'accident de travail. Assurez-vous alors d'inscrire le diagnostic de l'accident de travail (entorse du poignet, par exemple). Le professionnel de la RAMQ pourra alors déterminer qu'il s'agit de deux services

différents et en attribuer la responsabilité de paiement en conséquence.

Lorsque l'évaluation d'un patient vise le traitement de deux accidents de travail survenus à deux dates différentes, vous ne pouvez toujours pas facturer deux examens. Facturez celui qui est le plus englobant (ordinaire ou complet). En ce qui a trait aux formulaires, vous devriez les facturer, le cas échéant, sur deux demandes de paiement différentes. La première devrait comporter la mention « S », la date du premier accident et le code du formulaire médicoadministratif approprié. La deuxième devrait porter la mention « S », la date du deuxième accident et le code du formulaire médicoadministratif approprié. Par ailleurs, vous devriez indiquer des diagnostics différents sur chaque demande de paiement, en fonction de chaque accident. En ce qui a trait à la facturation de l'examen, elle doit figurer sur la demande de paiement à laquelle elle se rapporte.

Nous traiterons prochainement de la facturation lors d'une séance prolongée, situation où des examens répétés ne sont pas permis, mais où une rémunération forfaitaire peut être disponible. D'ici là, bonne facturation ! ☺

La facturation d'un forfait pour clientèle vulnérable est permise lors de chaque examen, même lorsque vous effectuez deux examens le même jour.

Lorsque vous évaluez deux problèmes au cours d'une même séance, un seul examen est facturable.