

## Actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux des règles particulières – IV

*Au cours des derniers mois, nous avons traité des préambules particuliers applicables lors d'actes diagnostiques et thérapeutiques, d'anesthésies et d'interventions chirurgicales. La section « musculosquelettique » a aussi un préambule particulier qui interagit fréquemment avec les autres préambules. Ses règles touchent souvent les médecins qui exercent en cabinet et à l'urgence. Il est donc opportun de l'aborder ce mois-ci et les deux mois suivants. Poursuivez votre lecture !*

### Quelques définitions

#### Os majeur, os mineur

La Préambule particulier portant sur l'appareil musculosquelettique commence par les définitions des expressions suivantes : os mineur, os majeur, réduction ouverte et réduction fermée. Le paragraphe 1.01 nous indique que les os mineurs sont ceux de la main ou du pied, à l'exception de l'astragale et du calcanéum. Cette classification fait en sorte que les os du carpe font partie de la main et les os du tarse, sauf exception, du pied. Le paragraphe 1.02 nous indique que les autres os sont des os majeurs. Le fait qu'il s'agisse d'un os long n'influe pas sur sa caractérisation. Une vertèbre cervicale et la clavicule constituent donc des os majeurs au sens de l'Entente.

#### Réduction ouverte et fermée

Les paragraphes 1.03 et 1.04 précisent le sens à donner aux différents types de réduction. **Pour réclamer la rémunération de la réduction ouverte d'une fracture ou d'une luxation, un des trois éléments suivants doit être présent : exposition du siège de la fracture, fixation par une tige intramédullaire ou encore fixation par un appareil externe ou par au moins trois broches intégrées dans un plâtre.** Le tarif comprend l'immobilisation. Le simple fait que la fracture soit « ouverte » ne vous permet donc pas de réclamer le tarif pour la réduction ouverte lorsque vous réparez la plaie et ef-

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

fectuez simplement une réduction fermée (dans le cas d'une phalange distale, par exemple). À l'inverse, le fait d'immobiliser la fracture fermée d'une phalange distale avec une aiguille intramédullaire répond aux exigences de facturation pour la réduction ouverte.

La réduction fermée vise la mobilisation d'une fracture ou d'une luxation, la traction cutanée ou transsquelettique et l'immobilisation. L'on comprend que la traction cutanée ou transsquelettique est ici évoquée comme moyen d'immobilisation et non de mobilisation de la fracture ou de la luxation. Le texte précise que la simple immobilisation ne constitue pas une réduction fermée. Par ailleurs, la position dans laquelle vous choisissez d'immobiliser une fracture ou une luxation peut viser à réduire la fracture et à en conserver l'alignement optimal. Une telle intervention peut sembler banale, mais demeure quand même une réduction fermée.

#### Sens spécifique de « chirurgie »

Enfin, il est précisé au paragraphe 1.05 que le mot « chirurgie » dans ce préambule n'est pas utilisé au sens général, mais bien pour décrire une intervention chirurgicale prévue à la section musculosquelettique.

#### Des exceptions aux règles générales du Préambule de chirurgie

##### Soins incidents aux fractures et luxations

Lorsqu'il s'agit d'une fracture ou d'une luxation, les honoraires couvrent les soins incidents, à l'exception de la reconstruction des tissus mous, des éléments neurovasculaires, des tendons ou des ligaments. Le Préambule ne définit pas la distinction entre réparation et

(Suite à la page 151) >>>

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

◀◀◀ (Suite de la page 152)

reconstruction, mais les libellés des interventions sont généralement distincts et facilement reconnaissables. La réparation est habituellement la simple apposition d'une ou de deux structures séparées et leur suture. La reconstruction touche souvent plutôt plusieurs structures connexes (coiffe des rotateurs de l'épaule, par exemple) ou le comblement d'une perte de substance par une greffe ou l'allongement d'un tendon.

### *Traitement particulier lors de réduction ouverte d'une fracture ouverte*

Le médecin qui effectue la réparation d'un tendon dans le cadre de la réduction ouverte d'une fracture ouverte n'a donc droit à aucune somme supplémentaire. Pour compenser, le tarif pour la réduction ouverte d'une fracture ouverte est majoré de 50 % en vertu du paragraphe 2.06 (utilisez le modificateur 039). Si ce n'était de la règle énoncée au paragraphe 2.01 ou d'une autre règle dont nous traiterons le mois prochain, la rémunération d'une telle réparation serait soumise aux règles sur les interventions chirurgicales complémentaires.

### *Soins postopératoires*

Le *Préambule particulier de chirurgie* prévoit que les soins postopératoires peuvent être facturés séparément lorsque le tarif de l'intervention est de 45 \$ ou moins. Autrement, ils sont compris dans la rémunération de l'intervention. Lorsque le suivi est assuré par un médecin différent de celui qui a pratiqué l'intervention, un mécanisme de partage d'honoraires est prévu, 75 % des honoraires allant au chirurgien et 25 % au médecin qui effectue le suivi. Le préambule particulier sur l'appareil musculosquelettique prévoit plusieurs exceptions à ces règles.

### *Réduction de fracture ou luxation d'un membre*

D'abord, **les soins postopératoires ne sont pas compris dans les honoraires du traitement d'une fracture ou d'une luxation prévus à la sous-section « Extrémités » ou d'une opération dont le tarif est de 45 \$ ou moins.** Dans ces situations, lors d'évaluations postopératoires, même auprès d'un patient hospitalisé, vous êtes en droit de réclamer la rémunération des examens effectués. Par ailleurs, il est prévu que ces examens sont alors payés au tarif de l'examen ordinaire.

### *Suivi après un transfert interétablissement*

Le médecin qui a effectué une intervention chirurgi-

cale n'est généralement pas en mesure d'assurer le suivi postopératoire d'un patient après le transfert de ce dernier dans un autre établissement. Lorsqu'il s'agit d'une opération de l'appareil musculosquelettique, la rémunération du médecin qui assure le suivi postopératoire du patient dans le nouvel établissement n'est alors pas comprise dans le tarif de l'intervention. Ce médecin peut alors facturer à la RAMQ, au tarif de l'examen ordinaire, les examens qu'il accomplit. Pour bénéficier de ce traitement, il n'est pas nécessaire d'utiliser un modificateur particulier au moment de la facturation. Comme le lieu où un service a été rendu est indiqué sur toute demande de paiement, la RAMQ est à même de constater qu'un service est rendu dans un établissement différent de celui où l'opération a eu lieu.

### *Partage d'honoraires*

En dehors de ces situations, lorsque deux médecins se partagent intervention et suivi postopératoire, le mécanisme de fractionnement des honoraires s'applique. Toutefois, dans le cas d'une réduction fermée, le partage se fait en parts égales entre les deux médecins qui doivent alors utiliser le modificateur 027 lors de la facturation du code de la chirurgie et indiquer sur leur demande de paiement les renseignements exigés par la RAMQ.

### *Soins postopératoires et dommages au système nerveux central ou périphérique*

Enfin, lorsqu'un médecin a assuré le traitement de plusieurs fractures ou luxations chez un patient qui a subi un dommage au système nerveux central ou périphérique pour lequel le patient n'est pas suivi par un autre médecin, le chirurgien est rémunéré au taux de l'examen ordinaire pour les examens postopératoires effectués au-delà du quinzième jour. Cette précision reprend la règle générale prévue au *Préambule particulier de chirurgie*.

### *Assistance opératoire*

Autre fait particulier, lors de la réduction ouverte d'une fracture ou d'une luxation visée par l'article 2.01, 3<sup>e</sup> alinéa (réduction d'une fracture d'une extrémité ou dont le tarif est de 45 \$ ou moins), le médecin qui assiste est payé à 30 % du taux établi (au lieu de 22 %) pour l'acte le mieux rémunéré et à 15 % pour les autres actes.

Nous compléterons notre traitement des règles particulières de cette section le mois prochain. Par la suite, nous traiterons les cas fictifs commentés, pour en illustrer l'application. D'ici là, bonne facturation ! ☺