

Amendement n° 116 et Lettre d'entente n° 228

Modification à votre entente et changements tarifaires au 1^{er} octobre 2010

Introduction

La Régie vous présente les modifications tarifaires apportées à votre entente dans le cadre de l'*Amendement n° 116* convenu entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et votre fédération. Cet amendement est en vigueur **à compter du 1^{er} octobre 2010**, sauf lors d'avis contraire dans l'infolettre.

De plus, les parties négociantes ont convenu de la *Lettre d'entente n° 228* relative au versement de montants forfaitaires découlant de l'application de l'*Amendement n° 116*.

Documents de référence

[Partie I](#) Texte paraphé de l'*Amendement n° 116*

[Partie II](#) Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 228*

Les parties suivantes sont diffusées uniquement sur Internet :

[Partie III](#) Tableau des changements tarifaires – Manuel de facturation (sur Internet seulement)

[Partie IV](#) Tableau des changements tarifaires – Manuel SLE (sur Internet seulement)

[Partie V](#) Instructions de facturation modifiées dans le cadre de l'*Amendement n° 116* (sur Internet seulement)

Sommaire

A) Principales dispositions	5
1. Entente générale	5
2. Tarif des actes médicaux	5
3. Services de laboratoire en établissement (SLE)	8
4. Augmentation des plafonds trimestriels	9
5. * Frais de ressourcement	9
6. Augmentation du taux du tarif horaire	10
7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption	10
8. Mécanisme de dépannage	10
9. Programme de formation continue	11
10. Ententes particulières	11
11. Lettres d'entente	17
12. Accords	20
13. Protocoles d'accord	20

Table des matières détaillée

A) Principales dispositions.....	5
1. Entente générale.....	5
1.1 Prime et forfait de santé au travail.....	5
1.2 Tarif de rémunération à honoraires fixes.....	5
2. Tarif des actes médicaux.....	5
2.1 Onglet <i>A – Préambule général</i>	5
2.1.1 Rémunération pour la garde sur place à l'urgence (paragraphe 1.4 b)).....	5
2.1.2 Rémunération lors d'un déplacement d'urgence de nuit (paragraphe 1.5 b)).....	6
2.1.3 Service d'urgence d'un CH et CLSC du réseau de garde intégré (sous-paragraphe 2.2.9 B).....	6
2.1.4 Thérapie de soutien à domicile (sous-paragraphe 2.3.1).....	6
2.1.5 Supplément pour un déplacement d'urgence pour un traitement hyperbare (sous-paragraphe 2.4.7.3 D).....	6
2.1.6 Supplément d'honoraires pour l'utilisation du plateau de chirurgie (sous-paragraphe 2.4.7.7).....	6
2.1.7 Supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (sous-paragraphe 2.4.7.8).....	6
2.2 Onglet <i>C – Actes diagnostiques et thérapeutiques</i>	6
2.3 Onglet <i>D – Anesthésie-réanimation</i>	7
2.4 Onglet <i>E – Chirurgie</i>	7
2.5 Onglet <i>G – Appareil musculo-squelettique</i>	7
2.6 Onglet <i>J – Système cardiaque</i>	7
2.7 Onglet <i>N – Appareil génital mâle</i>	7
2.8 Onglet <i>Q – Obstétrique</i>	7
2.9 Onglet <i>S – Système nerveux</i>	8
2.10 Onglet <i>V – Radiologie diagnostique</i>	8
2.10.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier.....	8
2.10.2 Révision d'un document radiologique.....	8
3. Services de laboratoire en établissement (SLE).....	8
3.1 <i>Préambule général</i>	8
3.2 Onglet <i>B – Biochimie médicale</i>	8
3.3 Onglet <i>E – Médecine nucléaire</i>	8
3.4 Onglet <i>G – Radiologie diagnostique</i>	9
3.4.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier.....	9
3.4.2 Révision d'un document radiologique.....	9
4. Augmentation des plafonds trimestriels.....	9
5. * Frais de ressourcement	9
6. Augmentation du taux du tarif horaire.....	10
7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption.....	10
8. Mécanisme de dépannage.....	10
8.1 Dépannage dans une unité de soins de courte durée (paragraphe 2.01).....	10
8.2 Dépannage en obstétrique et en anesthésie (paragraphe 3.01 a)).....	11
9. Programme de formation continue.....	11
10. Ententes particulières.....	11
10.1 Taux de base du <i>per diem</i>	11
10.2 Prime de responsabilité.....	11
10.3 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3).....	12
10.3.1 Modalité de rémunération – Régime A (paragraphe 4.02 et 4.04).....	12
10.3.2 Modalité de rémunération – Régime B (paragraphe 5.02 et 5.03).....	12

10.4	Entente particulière – Anesthésie (n° 10).....	12
10.5	Entente particulière – Santé publique (n° 24).....	12
10.6	Entente particulière – Chef de département en CHSGS (n° 27).....	12
10.7	Entente particulière – Malade admis (n° 29).....	12
10.8	Entente particulière – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (19) (n° 32).....	13
10.9	Entente particulière – GMF (n° 33).....	13
10.10	Entente particulière – Chef du service d’urgence (CHSGS) (n° 36).....	13
10.11	Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38).....	13
10.12	Entente particulière – Clinique-réseau (n° 39).....	13
10.13	Entente particulière – Services de médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle (n° 40).....	13
10.13.1	Forfait d’inscription générale de la clientèle (paragraphe 4.01).....	13
10.13.2	Forfait annuel de prise en charge (paragraphe 6.01).....	14
10.13.3	Forfait de responsabilité pour un examen ou thérapie d’un patient vulnérable (paragraphe 6.02 A) et B)).....	14
10.13.4	Discussion de cas (paragraphe 6.03 B)).....	14
10.13.5	Examen de prise en charge de grossesse et supplément à l’examen de suivi de grossesse.....	14
10.13.6	Supplément à l’examen périodique d’un enfant âgé de 0 à 5 ans (paragraphe 8.01).....	15
10.13.7	Forfait hebdomadaire du coordonnateur médical local (paragraphe 9.00 B) 1)).....	15
10.13.8	Forfait de congé en établissement (paragraphe 9.00 C) 1)).....	15
10.14	Entente particulière – Centre de médecine de jour (n° 41).....	15
10.15	Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42).....	15
10.16	Entente particulière – Garde sur place – Certains établissements (n° 43).....	16
10.17	Entente particulière – CSSS des Îles (n° 44).....	17
11.	Lettres d’entente.....	17
11.1	Lettre d’entente n° 7.....	17
11.2	Lettre d’entente n° 20.....	17
11.3	Lettre d’entente n° 116.....	18
11.4	Lettre d’entente n° 130.....	18
11.5	Lettre d’entente n° 131.....	18
11.6	Lettre d’entente n° 132.....	18
11.7	Lettre d’entente n° 170.....	18
11.8	Lettre d’entente n° 188.....	18
11.9	Lettre d’entente n° 195.....	19
11.10	Lettre d’entente n° 204.....	19
11.11	Lettre d’entente n° 206.....	19
11.12	Lettre d’entente n° 208.....	19
11.13	Lettre d’entente n° 217.....	19
11.14	Lettre d’entente n° 228 – Versement de montants forfaitaires pour l’application de l’ <i>Amendement n° 116</i>	19
12.	Accords.....	20
12.1	Accord n° 206.....	20
12.2	Accord n° 659.....	20
13.	Protocoles d’accord.....	20
13.1	Protocole d’accord – Rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d’une agence.....	20
13.2	Protocole d’accord – Programme québécois de dépistage du cancer du sein.....	20

A) PRINCIPALES DISPOSITIONS

Le présent amendement change les tarifs de **4 224 actes médicaux au 1^{er} octobre 2010**. Certains de ces tarifs (la minorité) sont prévus directement dans la *Brochure n° 1*. La majorité figure au *Manuel de facturation* et au *Manuel SLE*. Vous trouverez les tableaux des actes médicaux concernés à la [partie III](#) (sur Internet seulement) pour le *Manuel de facturation* et à la [partie IV](#) (sur Internet seulement) pour le *Manuel SLE*.

Les parties négociantes ayant convenu de donner le bénéfice de ces majorations aux médecins depuis le 1^{er} avril dernier, ces changements tarifaires feront l'objet de deux versements de montants forfaitaires dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 228*. Pour plus de détails, veuillez vous référer au point 11.14 de la présente infolettre.

1. Entente générale

◆ BROCHURE N° 1

1.1 Prime et forfait de santé au travail

◆ Paragraphe 17.01

La prime de santé au travail pour les médecins rémunérés à tarif horaire et à honoraires fixes est augmentée à **2,25 \$** par heure.

Le forfait de santé au travail (code **19931**) est haussé à **20,35 \$** par heure.

1.2 Tarif de rémunération à honoraires fixes

◆ Annexe II → Article 1

Le taux annuel de rémunération d'un médecin nommé à temps plein et rémunéré à honoraires fixes est augmenté à **112 545 \$**.

2. Tarif des actes médicaux

◆ MANUEL DE FACTURATION → ANNEXE V

2.1 Onglet A – *Préambule général*

2.1.1 Rémunération pour la garde sur place à l'urgence (paragraphe 1.4 b))

Les forfaits compensatoires sont augmentés à :

- **613,20 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de semaine (codes **09994** ou **09998**);
- **747,60 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de fin de semaine ou jours fériés (codes **19055** ou **19056**);
- **150 \$** pour la période de garde de 20 h à 24 h, en tout temps (code **09996**).

2.1.2 Rémunération lors d'un déplacement d'urgence de nuit (paragraphe 1.5 b))

Le tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à un patient (code **09099**) est augmenté à **120,35 \$**.

2.1.3 Service d'urgence d'un CH et CLSC du réseau de garde intégré (sous-paragraphe 2.2.9 B)

Le supplément accordé (code **09791**) pour les services dispensés de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception des jours fériés et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée est augmenté à **121,20 \$** par quart de quatre heures.

2.1.4 Thérapie de soutien à domicile (sous-paragraphe 2.3.1)

L'honoraire de la thérapie de soutien à domicile (code **08900**) est haussé à **38,35 \$**. L'honoraire s'ajoute à l'honoraire de la visite à domicile.

2.1.5 Supplément pour un déplacement d'urgence pour un traitement hyperbare (sous-paragraphe 2.4.7.3 D)

Le supplément pour un déplacement d'urgence (code **20084**) pour effectuer un traitement hyperbare est augmenté à **25,45 \$**.

2.1.6 Supplément d'honoraires pour l'utilisation du plateau de chirurgie (sous-paragraphe 2.4.7.7)

Le supplément d'honoraires prévu par séance, à titre de frais compensatoires, pour certains actes nécessitant l'utilisation d'un plateau de chirurgie est augmenté à :

- **21,20 \$** pour le plateau principal (code **01098**), et;
- **10,60 \$** pour le plateau mineur (code **01099**).

2.1.7 Supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (sous-paragraphe 2.4.7.8)

Le supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (code **00071**) est augmenté à **5,85 \$**.

2.2 Onglet C – Actes diagnostiques et thérapeutiques

La note apparaissant sous le code **00717** et sous la rubrique *Électrophysiologie* est remplacée par la suivante :

« NOTE : Un maximum de 814 \$ par patient est alloué par jour pour toute combinaison d'actes faite sous la rubrique « Électrophysiologie ». »

Le libellé et les tarifs du code **00679** sont remplacés par les suivants :

« Exercices thérapeutiques collectifs pré et postnataux
incluant, s'il y a lieu, l'examen ou la consultation.....6,45
(maximum 77,40 \$ par session)

NOTE : La prestation maximum payée pour une même patiente est limitée à 32,25 \$ pour les sessions prénatales

et à 19,35 \$ pour les sessions postnatales. »

Le tarif des traitements psychiatriques par séance est augmenté à **11,10 \$**.

Veillez noter qu'à la rubrique Traitements psychiatriques, l'avis sous le code **00686** est modifiée et se trouve à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

2.3 Onglet *D – Anesthésie-réanimation*

À la rubrique *Anesthésie – Réanimation*, la valeur de l'unité est augmentée à **13,90 \$**.

2.4 Onglet *E – Chirurgie*

Au troisième et quatrième alinéa de l'article 2 du préambule particulier, le tarif est haussé à **51 \$**.

2.5 Onglet *G – Appareil musculo-squelettique*

À l'alinéa 3 du paragraphe 2.01 du préambule particulier, l'honoraire pour la rémunération des services postopératoires d'une chirurgie concernée est augmenté à **51 \$**.

Au paragraphe 2.09 du préambule particulier, les honoraires pour un prélèvement lors d'une chirurgie sont haussés à :

- **102 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique osseuse ou ostéo-cartilagineuse (MOD 030);
- **51 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique cartilagineuse (MOD 064);
- **102 \$** pour le prélèvement d'une greffe tendineuse lors d'une chirurgie de reconstruction (MOD 169).

À la rubrique *Divers*, au deuxième alinéa de la sous-rubrique *Appareillage fonctionnel*, lorsque l'attelle est fabriquée à l'hôpital, la prestation est réduite de **5,10 \$** (MOD 067).

2.6 Onglet *J – Système cardiaque*

À la note sous le code **04540**, le tarif du supplément est haussé à **305 \$**.

À la note sous le code **04579**, le montant maximum est haussé à **2 544 \$**.

2.7 Onglet *N – Appareil génital mâle*

Le montant du supplément associé au code **06232** (MOD 053) est augmenté à **21,15 \$**.

2.8 Onglet *Q – Obstétrique*

À l'article 9 du préambule particulier, le forfait annuel de garde en disponibilité (code **09776**) est augmenté à **5 655 \$**.

Veillez noter que l'instruction de facturation modifiée se trouve à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

2.9 Onglet *S* – *Système nerveux*

Le montant maximum du code **07789** est augmenté à **1 556,65 \$**.

2.10 Onglet *V* – *Radiologie diagnostique*

2.10.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier

Le supplément (code **09222** ou **09299**) accordé au médecin qui a admis un patient pour ce service est haussé à **35,60 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **09223**) est augmenté à **12,20 \$**.

2.10.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **08242** est augmentée à **8,15 \$**.

3. Services de laboratoire en établissement (SLE)

◆ MANUEL DES SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT (SLE)

À NOTER

Facturation avec la *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec* n° 1606

Étant donné qu'à compter du **1^{er} octobre 2010**, de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de facturer les services rendus **jusqu'au 30 septembre 2010** sur une demande de paiement différente de celle utilisée pour les services rendus **à partir du 1^{er} octobre 2010**.

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 30 septembre et du 1^{er} octobre 2010, sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

3.1 *Préambule général*

◆ Règle 4 → Paragraphe 4.3

Le forfait de l'urgence par déplacement (code **09204** ou **92040**) est augmenté à **51,75 \$**.

3.2 Onglet *B* – *Biochimie médicale*

À la sous-rubrique *Annexe*, la valeur d'un K est augmentée à **1 672 \$**.

Veillez noter que l'instruction de facturation modifiée sous l'article 4.4 se trouve à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

3.3 Onglet *E* – *Médecine nucléaire*

◆ Préambule particulier → Règle 7, paragraphe 7.1

Le montant du supplément (code **8713**) est haussé à **33,70 \$**.

3.4 Onglet *G* – Radiologie diagnostique

3.4.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier

Le supplément (code **9222** ou **9299**) accordé au médecin qui a admis un patient pour ce service est haussé à **35,60 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **9223**) est augmenté à **12,20 \$**.

Veillez noter qu'au paragraphe 15.1, l'instruction de facturation modifiée se trouve à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

3.4.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **8242** est augmentée à **8,15 \$**.

4. Augmentation des plafonds trimestriels

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE IX, PARAGRAPHE 5.1

Les plafonds trimestriels applicables ont été augmentés comme suit :

- du 1^{er} mars 2009 au 28 février 2010 : 62 215 \$
- du 1^{er} mars 2010 au 31 mai 2010 : 62 315 \$
- du 1^{er} juin 2010 au 31 août 2010 : 62 835 \$
- du 1^{er} septembre 2010 au 30 novembre 2010 : 63 825 \$
- à partir du 1^{er} décembre 2010 : 64 190 \$

5. * Frais de ressourcement

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XII, SECTION II, PARAGRAPHE 5.3

* Le tableau des primes d'éloignement a été retiré de l'*Amendement n^o 116* en attendant la fin des négociations avec le gouvernement. Actuellement, les primes sont les mêmes qu'au 1^{er} avril 2009.

Au paragraphe 5.3 de la section II, le médecin qui bénéficie d'un séjour de ressourcement ou de perfectionnement a droit au remboursement d'un montant de **410 \$**. De plus, il a droit à une allocation forfaitaire de **208 \$** par jour pour la compensation des frais de séjour.

Ces dispositions sont en vigueur **depuis le 1^{er} mai 2010**.

6. Augmentation du taux du tarif horaire

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XIV, SECTION II, PARAGRAPHE 1.01

Le taux du tarif horaire est augmenté comme suit :

- du 1^{er} avril 2009 au 30 septembre 2010 : 83,90 \$
- à compter du 1^{er} octobre 2010 : **85,36 \$**.

Le temps de déplacement est également haussé à **85,36 \$** à compter du 1^{er} octobre 2010.

7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XVI, PARAGRAPHES 2.1 ET 2.2

Le maximum payable à titre d'allocation de congé de maternité ou d'adoption est augmenté à **1 529 \$** par semaine et le maximum payable à titre de forfait pour compensation spécifique pour frais de bureau est haussé à **678 \$** par semaine.

Cette disposition est en vigueur **à compter du 3 octobre 2010**.

8. Mécanisme de dépannage

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XVIII

8.1 Dépannage dans une unité de soins de courte durée (paragraphe 2.01)

Le montant du forfait quotidien (code **09777**) est augmenté à **604,50 \$**. Le pourcentage de rémunération des actes reste le même.

8.2 Dépannage en obstétrique et en anesthésie (paragraphe 3.01 a))

Le montant du forfait quotidien (code **19044**) est augmenté à **604,50 \$**. Le pourcentage de rémunération des actes reste le même.

9. Programme de formation continue

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE XIX, PARAGRAPHE 4.01

L'allocation forfaitaire quotidienne est augmentée à **343 \$** tandis que celle pour une demi-journée est de **153 \$**.

10. Ententes particulières

10.1 Taux de base du *per diem*

Le taux de base du *per diem* est augmenté à :

- **958 \$** pour l'E.P. – Grand-Nord (n° 1);
- **728 \$** pour l'E.P. – Anesthésie (n° 10);
- **958 \$** pour l'E.P. – Chibougamau (n° 23);
- **1 214 \$** pour l'E.P. – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (09) (n° 32).

10.2 Prime de responsabilité

La prime de responsabilité est augmentée à **13,95 \$** par heure pour les 13 ententes particulières suivantes :

- E.P. – Grand-Nord (n° 1);
- E.P. – Soins psychiatriques (n° 2);
- E.P. – Gériatrie d'un CHSGS (n° 8);
- E.P. – Programme de toxicomanie (n° 12);
- E.P. – Gériatrie d'un CHSLD (n° 13);
- E.P. – Programme en adaptation-réadaptation (n° 15);
- E.P. – CLSC (n° 17);
- E.P. – Soins palliatifs (n° 20);
- E.P. – Réadaptation ou programme spécifique (n° 22);
- E.P. – Chibougamau (n° 23);
- E.P. – Centre hospitalier ambulatoire de la région de Laval (CHARL) (n° 28);
- E.P. – CSSS des Îles (n° 44).

10.3 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3)

10.3.1 Modalité de rémunération – Régime A (paragraphe 4.02 et 4.04)

Les forfaits sont augmentés à :

- **116,35 \$** pour la première journée de séjour dans l'unité (code **09997**);
- **93,75 \$** pour la deuxième journée de séjour (code **08896**);
- **87,50 \$** pour les journées suivantes (code **08897**).

Le supplément (code **15231**) pour patient intubé et ventilé mécaniquement est augmenté à **22,45 \$**.

Le tarif global (code **15232**) pour un déplacement d'urgence auprès d'un patient est augmenté à **179 \$**.

10.3.2 Modalité de rémunération – Régime B (paragraphe 5.02 et 5.03)

Le forfait de huit heures (code **19105**) est augmenté à **672,60 \$** tandis que le forfait de 10 heures (code **19106**) est haussé à **840,80 \$**.

Le forfait quotidien de responsabilité (code **19107**) est haussé à **45,20 \$**.

Veillez noter que les instructions de facturation modifiées se trouvent à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

10.4 Entente particulière – Anesthésie (n° 10)

Au paragraphe 7.01, dernier alinéa, le forfait de garde en disponibilité (code **09090** ou **19045**) est augmenté à **57,20 \$**.

Au paragraphe 7.04, le forfait supplémentaire (code **19339**) est augmenté à **414,55 \$**.

10.5 Entente particulière – Santé publique (n° 24)

Au paragraphe 5.10.01, la prime horaire de soutien aux services de première ligne est haussée à **2,25 \$** par heure.

Au paragraphe 5.10.02, le forfait de santé publique (code **19930**) est augmenté à **20,35 \$** par heure.

10.6 Entente particulière – Chef de département en CHSGS (n° 27)

Au paragraphe 4.01, le forfait hebdomadaire (code **19064**) est augmenté à **60,70 \$**.

10.7 Entente particulière – Malade admis (n° 29)

Les forfaits quotidiens sont augmentés à :

- **604,50 \$** pour le régime A (code **09778**);
- **380 \$** pour le régime B (code **19018**).

10.8 Entente particulière – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (19) (n° 32)

Le forfait de garde sur place ou en disponibilité (code d'activité **074095**) est augmenté à **121,45 \$**.

Les suppléments payés par nombre de *per diem* sont augmentés à **67,15 \$** par *per diem* payé.

10.9 Entente particulière – GMF (n° 33)

◆ Annexe V → Article 1

Le forfait de prise en charge et de suivi (code **08875**) de même que le forfait pour le suivi temporaire d'une patiente enceinte inscrite auprès d'un autre médecin du GMF (code **19074**) sont augmentés à **8,05 \$**.

Le forfait de garde en disponibilité (code **19016**) est augmenté à **57,20 \$**.

Le forfait hebdomadaire (code **19017**) versé au médecin responsable du GMF est haussé à **344,05 \$**.

10.10 Entente particulière – Chef du service d'urgence (CHSGS) (n° 36)

Le forfait hebdomadaire (code **19040**) est augmenté à **60,70 \$**.

10.11 Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38)

Au paragraphe 3.01, le forfait quotidien régulier de garde en disponibilité est augmenté à **57,20 \$**.
Pour les différents codes d'acte et tarifs, veuillez vous référer à l'instruction de facturation à la [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

Aux paragraphes 7.03.1 et 7.03.2, le forfait de garde régionale (code **19087** ou **19088**) est augmenté à **28,60 \$** tandis que le forfait de garde sous-régionale (code **19089**) est haussé à **55,05 \$**.

10.12 Entente particulière – Clinique-réseau (n° 39)

Au paragraphe 4.01, le forfait par quart de quatre heures (code **19100** ou **19101**) est augmenté à **121,20 \$**.

Au paragraphe 6.02, le forfait pour les activités médico-administratives (code **19102**) est haussé à **60,70 \$**.

10.13 Entente particulière – Services de médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle (n° 40)

10.13.1 Forfait d'inscription générale de la clientèle (paragraphe 4.01)

Les forfaits d'inscription générales de la clientèle sont augmentés à :

- **10,15 \$** si le lieu de suivi est en cabinet ou à domicile;
- **7,65 \$** si le lieu de suivi est en établissement.

Cette disposition **s'appliquera au 1^{er} janvier 2011** et fera l'objet d'un versement de montants forfaitaires dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 228* (voir point 11.14 de la présente infolettre).

10.13.2 Forfait annuel de prise en charge (paragraphe 6.01)

Les montants du forfait annuel de prise en charge sont haussés à :

Tableau 2 – Forfait selon le groupe de vulnérabilité du patient

Groupe de vulnérabilité	Cabinet (GMF ou non)		Établissement CLSC/UMF (GMF ou non)	
	À compter du 1 ^{er} janvier 2007	À compter du 1 ^{er} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2007	À compter du 1 ^{er} janvier 2011
Groupe I :	45 \$	45,80 \$	34 \$	34,60 \$
Groupe II :	40 \$	40,70 \$	30 \$	30,50 \$
Groupe III :	53 \$	53,90 \$	40 \$	40,70 \$
Groupe IV :	50 \$	50,85 \$	38 \$	38,65 \$
Groupe V :	70 \$	71,20 \$	54 \$	54,95 \$

Cette disposition s'appliquera au 1^{er} janvier 2011 et fera l'objet d'un versement de montants forfaitaires dans le cadre de la *Lettre d'entente n° 228* (voir point 11.14 de la présente infolettre).

10.13.3 Forfait de responsabilité pour un examen ou thérapie d'un patient vulnérable (paragraphe 6.02 A) et B))

Les forfaits de responsabilité sont augmentés à :

- 9,50 \$ en cabinet (code 15169);
- 7,10 \$ en établissement (code 15169);
- 7,10 \$ à domicile si le lieu de suivi est l'établissement (code 15170);
- 9,50 \$ à domicile si le lieu de suivi est le domicile ou le cabinet (code 15171).

10.13.4 Discussion de cas (paragraphe 6.03 B))

Le tarif pour les discussions de cas (code 15153, 15154 ou 15155) sont haussés à 26,45 \$.

10.13.5 Examen de prise en charge de grossesse et supplément à l'examen de suivi de grossesse

Au paragraphe 7.01 D), le tarif de l'examen de prise en charge de grossesse (code 00059) est augmenté à :

- 76,30 \$ en cabinet;
- 57,25 \$ en établissement.

Au paragraphe 7.02 A), le supplément à l'examen de prise en charge de grossesse lors du premier trimestre (code 15159) est augmenté à :

- 40,70 \$ en cabinet;
- 30,50 \$ en établissement.

Au paragraphe 7.02 B), le supplément à l'examen de suivi de grossesse (code **15144** ou **15145**) est augmenté à :

- **10,15 \$** en cabinet;
- **7,65 \$** en établissement.

10.13.6 Supplément à l'examen périodique d'un enfant âgé de 0 à 5 ans (paragraphe 8.01)

Le supplément à l'examen périodique d'un enfant âgé de 0 à 5 ans (code **08877**) est augmenté à :

- **15,25 \$** en cabinet;
- **11,45 \$** en établissement.

10.13.7 Forfait hebdomadaire du coordonnateur médical local (paragraphe 9.00 B) 1))

Le montant du forfait hebdomadaire (code **19103**) est augmenté à **60,70 \$**.

10.13.8 Forfait de congé en établissement (paragraphe 9.00 C) 1))

Le montant du forfait de congé en établissement (code **15158**) est haussé à **30,50 \$**.

10.14 Entente particulière – Centre de médecine de jour (n° 41)

Au paragraphe 5.02, le montant du forfait (code **19537**) par quart de quatre heures est augmenté à **276,20 \$**.

10.15 Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)

À la section I, aux paragraphes 5.01 et 5.02, les montants des demi-*per diem* sont augmentés. Selon les régions visées, vous trouverez les nouveaux montants dans les tableaux 3 et 4 ci-dessous.

Tableau 3 – Lieux de stages reconnus dans les régions autres que celles visées au paragraphe 5.03

Milieu de formation	Modalités de rémunération par demi- <i>per diem</i>			
	Code d'acte	Résident	Code d'acte	Externe
En UMF – CH/CLSC	19912	35,60 \$	19915	42,75 \$
En établissement	19911	35,60 \$	19914	42,75 \$
En cabinet privé reconnu	19910	47,45 \$	19913	57,00 \$

Tableau 4 – Lieux de stages reconnus dans les régions visées au paragraphe 5.03

Milieu de formation	Modalités de rémunération par demi- <i>per diem</i>			
	Code d'acte	Résident	Code d'acte	Externe
En UMF – CH/CLSC	19918	55,95 \$	19921	63,10 \$
En établissement	19917	55,95 \$	19920	63,10 \$
En cabinet privé reconnu	19916	74,60 \$	19919	84,10 \$

À la section II,

- au paragraphe 7.06, l'allocation forfaitaire quotidienne versée pour de la formation continue est haussée à **343 \$** et à **153 \$** si elle est prise en demi-journées;
- au paragraphe 8.02, le forfait hebdomadaire (code **19909**) pour le chef de l'unité de médecine de famille est haussé à **60,70 \$**.

10.16 Entente particulière – Garde sur place – Certains établissements (n° 43)

Régime A

Aux paragraphes 5.01, 5.02 et 5.03, les forfaits applicables aux établissements faisant partie des groupes 1, 2 ou 3 sont augmentés à :

Pour le groupe 1

- **337 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09858**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09859**);
- **367,80 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09860**);
- **367,80 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09861**).

Pour le groupe 2

- **307 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09862**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09863**);
- **337 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09864**);
- **337 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09865**).

Pour le groupe 3

- **276,20 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09866**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09867**);
- **276,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09848**);
- **276,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09849**).

Régime B

Aux paragraphes 6.01, 6.02 et 6.03, les forfaits applicables aux établissements faisant partie des groupes 1, 2 ou 3 sont augmentés à :

Pour le groupe 1

- **206,40 \$** pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code **19850**);
- **225,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **19851**);
- **225,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **19852**).

Pour le groupe 2

- **185,80 \$** pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code **19853**);
- **203,80 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **19854**);
- **203,80 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **19855**).

Pour le groupe 3

- **166,20 \$** pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code **19856**);
- **166,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **19857**);
- **166,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **19858**).

Pour plus de détails, veuillez vous référer aux instructions de facturation en [partie V](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

10.17 Entente particulière – CSSS des Îles (n° 44)

Au paragraphe 3.05 c), les forfaits complémentaires quotidiens (code **19678** ou **19679**) sont augmentés à **121,45 \$**.

11. Lettres d'entente

◆ BROCHURE N° 1

11.1 Lettre d'entente n° 7

La note suivante est ajoutée sous le libellé du code d'acte **00272**.

NOTE : La tarification de cet acte est prévue à la rubrique « Divers » de la section « Actes diagnostiques et thérapeutiques » de l'annexe V de l'entente générale.

Pour faire suite à cet ajout, le montant est retiré de la lettre d'entente.

11.2 Lettre d'entente n° 20

À l'article 2, le tarif de la prise en charge d'un enfant présumément victime de mauvais traitements, évaluation médicale et rapport (code **09070**) est haussé à **99,60 \$**.

À l'article 2, le tarif du supplément par demi-heure additionnelle (code **09073**) est augmenté à **39,70 \$**.

À l'article 3, le tarif pour la présence du médecin devant la Cour du Québec, Chambre de la Jeunesse (code **09077**) est haussé à **118 \$**.

11.3 Lettre d'entente n° 116

Aux paragraphes 4.03 et 5.03, le forfait (code **19008**) versé au médecin pour chaque journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton est augmenté à **101,75 \$**.

Aux paragraphes 4.04 et 5.05, la pénalité appliquée est haussée à **101,75 \$** par jour lors du non-respect de l'engagement du médecin.

11.4 Lettre d'entente n° 130

Au paragraphe 5.03, le tarif de la prime versée pour chaque garde régulière est augmentée à **153 \$**.

Aux paragraphes 5.06 et 5.07, le forfait versé au médecin coordonnateur est haussé à **4 070 \$** tandis que sa somme résiduelle est augmentée à **1 070 \$**.

11.5 Lettre d'entente n° 131

Au paragraphe 2.01, le tarif de l'allocation forfaitaire quotidienne est augmentée à :

- **610,50 \$** pour une période de huit heures (code **19020**);
- **305,25 \$** pour une période de quatre heures (code **19021**).

Au paragraphe 2.03, l'allocation supplémentaire est haussée à :

- **184 \$** pour une période de huit heures (code **19020** et MOD **152**);
- **92 \$** pour une période de quatre heures (code **19021** et MOD **153**).

11.6 Lettre d'entente n° 132

Au paragraphe 8.02, le forfait de quart de garde de huit heures (code **19022**) est augmenté à **56 \$**.

11.7 Lettre d'entente n° 170

Aux paragraphes 6.1 et 8.1, le forfait d'accessibilité versé est augmenté à **20 350 \$**.

11.8 Lettre d'entente n° 188

Au paragraphe 5.1, les forfaits versés au médecin lors d'une évacuation aéromédicale au Québec sont augmentés à :

- **392,60 \$** pour une mission au nord-ouest de la Ville de Québec (code **19439**);
- **280,45 \$** pour une mission à l'est de la Ville de Québec (code **19440**).

Au paragraphe 5.5, le supplément (code **09791**) accordé pour la partie de mission effectuée de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée est augmenté à **121,20 \$**.

Au paragraphe 6.1, les montants de l'allocation forfaitaire pour une période de formation sont augmentés à :

- **610,50 \$** pour une formation de huit heures (code **19441**);
- **305,25 \$** pour une formation de quatre heures (code **19442**).

Au paragraphe 6.3, l'allocation supplémentaire pour une journée de stage est augmentée à :

- 184 \$ par journée de stage (code 19441 et MOD 122);
- 92 \$ par demi-journée de stage (code 19442 et MOD 123).

11.9 Lettre d'entente n° 195

À l'article 3, le tarif du montant supplémentaire accordé dans le cadre de cette lettre d'entente est augmenté à :

- 101,80 \$ en cabinet privé (deux versements égaux de 50,90 \$);
- 76,30 \$ en CLSC ou en établissement (deux versements égaux de 38,15 \$).

11.10 Lettre d'entente n° 204

À l'article 2, le forfait (code 19900) versé pour chacune des consultations effectuées auprès d'une patiente est augmenté à 15,25 \$.

11.11 Lettre d'entente n° 206

À l'article 2 de la section I, le forfait (code 19043 ou 19078) versé par quart de garde de huit heures à l'Hôtel-Dieu de Lévis est haussé à 57,20 \$.

À l'article 5 de la section II, le forfait hebdomadaire (code 19901) versé au CSSS de la Haute-Côte-Nord (Pavillon Escoumins) est augmenté à 57,20 \$.

11.12 Lettre d'entente n° 208

À l'article 1, l'allocation forfaitaire (code 19660 ou 19661) versée au médecin qui pratique en obstétrique lors de sa participation à une activité de formation de groupe est augmentée à 298,75 \$ pour chaque demi-journée de formation.

À l'article 2, l'allocation forfaitaire (code 19662) versée au médecin qui fait partie de l'équipe de base de médecins formateurs est haussée à 896,35 \$ pour chaque période d'au moins sept heures.

11.13 Lettre d'entente n° 217

Au paragraphe 2.02, le forfait (code 19102) versé au médecin pour des activités médico-administratives est augmenté à 60,70 \$.

11.14 Lettre d'entente n° 228 – Versement de montants forfaitaires pour l'application de l'Amendement n° 116

Les parties négociantes ont convenu du versement de montants forfaitaires pour l'ensemble des dispositions de l'Amendement n° 116 qui sont mises en application au 1^{er} octobre 2010 ou au 1^{er} janvier 2011.

Pour la période du 1^{er} avril au 30 septembre 2010, un montant forfaitaire sera versé pour les services spécifiés par chacun des articles de l'amendement, à l'exception de ceux prévus aux articles 23 A) et B) comme suit :

- **1^{er} versement le ou vers le 30 novembre 2010** : pour la période comprise entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2010;
- **2^e versement le ou vers le 28 février 2011** : pour la période comprise entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2010.

Pour les services spécifiés aux articles 23 A) – Forfait d'inscription générale de la clientèle et B) – Forfait annuel de prise en charge, le montant forfaitaire pour la période du 1^{er} avril au 31 décembre 2010 sera versé le ou vers le 30 juin 2011.

Les montants forfaitaires versés sont exclus des plafonds trimestriels dans le cadre de l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

Pour plus de détails sur la lettre d'entente, veuillez vous référer au texte officiel en [partie II](#) de la présente infolettre.

12. Accords

◆ BROCHURE N^o 1

12.1 Accord n^o 206

Au deuxième alinéa de l'article 1, le tarif de la prime de responsabilité est augmenté à **13,95 \$**.

12.2 Accord n^o 659

Au paragraphe 3.04, le tarif du forfait-patient (code **15233**) est augmenté à **81,70 \$**.

13. Protocoles d'accord

◆ BROCHURE N^o 1

13.1 Protocole d'accord – Rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence

Au sous-alinéa 1) du paragraphe 5.03, le tarif du forfait hebdomadaire (code **19906**) est augmenté à **60,70 \$**.

13.2 Protocole d'accord – Programme québécois de dépistage du cancer du sein

À l'article 2, le tarif de l'acte de confirmation diagnostique (AH-509) (code **09817**) est augmenté à **25,45 \$**.

c. c. Agences de facturation
Développeurs de logiciels – Médecine

Texte paraphé de l'Amendement n° 116

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. L'Entente générale est modifiée de la façon suivante :

A) Le paragraphe 17.01 est modifié en remplaçant son deuxième et son troisième alinéa par les suivants :

« À compter du 1^{er} avril 2008, une prime de santé au travail est versée. Cette prime est de 2,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2009 et de 2,25 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et elle s'applique sur 70 % des heures rémunérées dans le cadre de la présente disposition. Cette prime est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier.

Est également versé, à compter du 1^{er} avril 2009, un forfait de santé au travail défini comme toute forme d'interventions auprès des entreprises et autres organismes pertinents faites dans le cadre de l'entente entre la Commission de la santé et sécurité au travail et les directions de santé publique. Ce forfait est de 20 \$ par heure au 1^{er} avril 2009 et de 20,35 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Le comité paritaire attribue, selon les critères qu'il détermine, la banque de forfaits allouée annuellement à chaque direction régionale de santé publique. La répartition entre les médecins visés de la banque de forfaits allouée est déterminée par le directeur régional de la santé publique. »

B) L'annexe II de l'entente générale intitulée « Tarif de rémunération à honoraires fixes » est modifiée en remplaçant l'article 1 par le suivant :

« 1. Le taux annuel de rémunération qui s'applique au médecin rémunéré selon le mode des horaires fixes et nommé à temps plein pour une période régulière d'activités professionnelles de trente-cinq heures par semaine, est, de 110 618 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 112 545 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

C) L'annexe V de l'entente générale intitulée « Tarif des actes médicaux » est modifiée de la façon suivante :

a) En modifiant le préambule général de la façon suivante :

i) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe b) du paragraphe 1.4 par le suivant :

« soit selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement des montants suivants : le pourcentage pertinent, tel que ci-après indiqué, de la rémunération payable selon le tarif pour les services médicaux qu'il dispense à chacune des périodes de garde mentionnées ci-après, avec l'ajout d'un forfait compensatoire. Pour une période de garde de 0 h à 8 h, les jours de semaine, le forfait compensatoire est de 602,55 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 613,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. Pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de fin de semaine ou les jours fériés, le forfait compensatoire est de 734,70 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 747,60 \$ au 1^{er} octobre 2010. Pour une période de garde de 20 h à 24 h, le forfait compensatoire est de 147,45 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 150 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

ii) En remplaçant le sous-paragraphe b) du paragraphe 1.5 par le suivant :

« b) soit selon un tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à ce patient. Le montant de ce tarif global est de 88,95 \$ au 1^{er} avril 2009, de 118,30 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 120,35 \$ à compter du 1^{er} octobre 2010. »

- iii) En remplaçant le dernier alinéa du sous-paragraphe 2.2.9 B par le suivant :
- « Est également accordé un supplément pour les services dispensés de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche ou journée fériée. Le montant de ce supplément est, par quart de quatre (4) heures, de 95,40 \$ à compter du 1^{er} avril 2009, de 119,20 \$ à compter du 1^{er} juillet 2010 et de 121,20 \$ à compter du 1^{er} octobre 2010. Ce supplément est divisible en heures. Il n'est pas sujet à l'application des majorations prévues ci-dessus. »
- iv) En modifiant le sous-paragraphe 2.3.1 de la façon suivante :
- 1) En remplaçant son troisième alinéa par le suivant :
- « La thérapie de soutien à domicile comporte des honoraires fixes pour la séance. Il est de 37,70 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 38,35 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
- 2) En remplaçant son sixième alinéa par le suivant :
- « Les honoraires s'ajoutent aux honoraires de la visite à domicile. »
- v) En remplaçant le sous-paragraphe 2.4.7.3 D par le suivant :
- « **2.4.7.3 D** Lorsqu'un déplacement d'urgence est requis pour effectuer un traitement hyperbare le samedi, le dimanche, une journée fériée ou tout autre jour de 19 h à 7 h, le médecin peut se prévaloir d'un supplément additionnel. Il est de 25 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 25,45 \$ au 1^{er} octobre 2010. Ce supplément additionnel n'est pas sujet à la majoration des alinéas précédents ou de l'annexe XX. »
- vi) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 2.4.7.7 par le suivant :
- « **2.4.7.7** Un supplément d'honoraires est prévu, par séance, à titre de frais compensatoires, pour certains actes nécessitant l'utilisation d'un plateau de chirurgie. Le supplément d'honoraires est, pour un plateau principal (01098), de 20,80 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 21,20 \$ au 1^{er} octobre 2010, et pour un plateau mineur (01099), de 10,40 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 10,60 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
- vii) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 2.4.7.8 par le suivant :
- « Un supplément de responsabilité de 5,75 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 5,85 \$ au 1^{er} octobre 2010 par jour est accordé pour l'examen d'un patient admis en soins de courte durée effectué par un médecin qui assume la responsabilité de ce malade et par le médecin qui assume un suivi conjoint de ce malade. Ce supplément s'ajoute au tarif de l'examen effectué. Un seul supplément est payable par jour par médecin pour un patient. »
- b) En remplaçant les tarifs de certains actes par ceux apparaissant en annexe I du présent amendement.
- c) En modifiant l'onglet « **ACTES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES** » de la façon suivante :
- i) En remplaçant la note apparaissant sous le code d'acte **00717**, sous la rubrique « Électrophysiologie » par la note suivante :
- « NOTE : Un maximum de 814 \$ par patient est alloué par jour pour toute combinaison d'actes faite sous la rubrique « Électrophysiologie ». »

- ii) En remplaçant sous le code d'acte **00679** le libellé et les tarifs suivants :
- « Exercices thérapeutiques collectifs pré et postnataux
incluant, s'il y a lieu, l'examen ou la consultation **6,45**
(maximum **77,40 \$** par session)
- NOTE : La prestation maximum payée pour une même
patiente est limitée à **32,25 \$** pour les sessions prénata-
les et à **19,35 \$** pour les sessions postnatales. »
- iii) En remplaçant sous la rubrique « **Traitements physiatriques** » le tarif de **10,90 \$** par celui de
11,10 \$ au 1^{er} octobre 2010.
- d) En remplaçant à l'onglet « **ANESTHÉSIE-RÉANIMATION** » la valeur de l'unité par la suivante :
VALEUR DE L'UNITÉ : **13,65 \$** au 1^{er} avril 2009 et **13,90 \$** au 1^{er} octobre 2010.
- e) En remplaçant à l'onglet « **CHIRURGIE** » les troisième et quatrième alinéas de l'article 2 du
préambule particulier par les suivants :
- « Les honoraires d'examen ou de consultation sont payés le jour d'une chirurgie dont le tarif est de
50 \$ ou moins au 1^{er} avril 2009 et de **51 \$** ou moins au 1^{er} octobre 2010.
- Certains examens postopératoires sont compris dans les honoraires de la chirurgie : ce sont ceux
qui sont faits au chevet du patient hospitalisé, au cours des quinze (15) premiers jours de
l'intervention dont le tarif est de plus de **50 \$** au 1^{er} avril 2009 et de plus de **51 \$** au 1^{er} octobre
2010. »
- f) En modifiant à l'onglet « **MUSCULO-SQUELETTIQUE** » le préambule particulier de la façon suivante :
- i) En remplaçant au troisième alinéa de son article 2.01 le tarif de **50,00 \$** par celui de **51 \$**.
- ii) En remplaçant son paragraphe 2.09 par le suivant :
- « On accorde un honoraire de **102 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique
osseuse ou ostéo-cartilagineuse lors d'une chirurgie (MOD **030**).
- On accorde un honoraire de **51 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique
cartilagineuse lors d'une chirurgie (MOD **064**).
- On accorde un honoraire de **102 \$** pour le prélèvement d'une greffe tendineuse lors d'une
chirurgie de reconstruction (MOD **169**). »
- iii) En remplaçant à la rubrique « **DIVERS** » le deuxième alinéa de la sous-rubrique « **Appareillage
fonctionnel** » par le suivant :
- « Ces honoraires s'appliquent quand les attelles sont fabriquées au bureau du médecin. La
prestation est réduite de **5,10 \$** quand l'attelle est fabriquée à l'hôpital. (MOD **067**) »
- g) En modifiant l'onglet « **SYSTÈME CARDIAQUE** » de la façon suivante :
- i) En remplaçant à la note apparaissant sous le code d'acte **04540** le montant du supplément de
300 \$ par celui de **305 \$**.
- ii) En remplaçant à la note apparaissant sous le code d'acte **04579** le montant maximum de
2 500 \$ par celui de **2 544 \$**.
- h) En remplaçant à l'onglet « **APPAREIL GÉNITAL MÂLE** » la valeur du modificateur **053** au montant de
20,80 \$ associé au code **06232** par celui de **21,15 \$**.

- i) En remplaçant à l'onglet « **OBSTÉTRIQUE** » le premier alinéa de l'article 9 du préambule particulier par le suivant :

« Le médecin qui est détenteur de privilèges en obstétrique d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et les exerce a droit, pour la garde en disponibilité qu'il effectue à un forfait annuel de 5 558 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 5 655 \$ au 1^{er} octobre 2010, payable trimestriellement, mais divisible en mois. »
- j) En remplaçant à l'onglet « **SYSTÈME NERVEUX** » sous le code d'acte **07789** le montant maximum de 1 530 \$ par celui de 1 556,65 \$.
- k) En modifiant l'onglet « **RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE** » de la façon suivante :
 - i) En remplaçant à la règle 15.1 de son préambule particulier le supplément de 35 \$ par celui de 35,60 \$.
 - ii) En remplaçant à la règle 15.2 de son préambule particulier le tarif de 12 \$ par celui de 12,20 \$.
 - iii) En remplaçant la valeur du modificateur **008** au montant de 8 \$ associé au code **08242** par celui de 8,15 \$.
- l) La section « **Services de laboratoire en établissement** » (SLE) est modifiée de la façon suivante :
 - i) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 4.3 de la règle 4 du préambule général par le suivant :

« Pendant un horaire de garde, le forfait de l'urgence par déplacement du médecin est de 38,25 \$ au 1^{er} avril 2009, de 50,85 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 51,75 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
 - ii) À l'onglet « **Biochimie médicale** », à la sous-rubrique « Annexe » en remplaçant la valeur de 1 643 \$ applicable au K de biochimie médicale par la valeur 1 672 \$ à compter du 1^{er} octobre 2010.
 - iii) À l'onglet « **Médecine nucléaire** », le préambule particulier est modifié en remplaçant au paragraphe 7.1 de la règle 7 le montant du supplément de 33,10 \$ associé au code **8713** par celui de 33,70 \$.
 - iv) L'onglet « **Radiologie diagnostique** », est modifié de la façon suivante :
 - 1) En remplaçant au paragraphe 15.1 de la règle 15 du préambule particulier le montant du supplément de 35 \$ par celui de 35,60 \$.
 - 2) En remplaçant au paragraphe 15.2 de la règle 15 du préambule particulier le tarif de 12 \$ associé à un acte d'angioradiologie ou de radiologie d'intervention par celui de 12,20 \$.
 - 3) En remplaçant la valeur du modificateur **008** au montant de 8 \$ associé au code d'acte **8242** par celui de 8,15 \$.

D) L'annexe IX de l'entente générale intitulée « Conditions d'application des tarifs » est modifiée en remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 5.1 par le suivant :

« Pour la durée de l'entente, le plafond trimestriel applicable, à un trimestre donné, est de :

- Du 1^{er} mars 2009 au 28 février 2010 : 62 215 \$
- Du 1^{er} mars 2010 au 31 mai 2010 : 62 315 \$
- Du 1^{er} juin 2010 au 31 août 2010 : 62 835 \$
- Du 1^{er} septembre 2010 au 30 novembre 2010 : 63 825 \$
- À partir du 1^{er} décembre 2010 : 64 190 \$ »

E) L'annexe XII de l'entente générale est modifiée de la façon suivante :

a) En remplaçant l'alinéa a) du paragraphe 5.3 de la section II par le suivant :

« a) un montant de 402 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 410 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le médecin rémunéré à honoraires fixes reçoit son traitement; »

b) En remplaçant l'alinéa c) du paragraphe 5.3 de la section II par le suivant :

« c) une allocation forfaitaire de 204 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 208 \$ au 1^{er} octobre 2010 par jour de ressourcement pour la compensation des frais de séjour (logement, repas et autres frais). »

F) L'annexe XIV de l'entente générale intitulée « Règles générales relatives au mode du tarif horaire et dispositions tarifaires afférentes » est modifiée en remplaçant son paragraphe 1.01 de la section II par le suivant :

« 1.01 Du 1^{er} avril 2009 au 30 septembre 2010 : 83,90 \$
À compter du 1^{er} octobre 2010 : 85,36 \$. »

G) L'annexe XVI de l'entente générale est modifiée en remplaçant les paragraphes 2.1 et 2.2 par les suivants :

« 2.1 Un montant équivalent à 67 % de sa rémunération de base moyenne hebdomadaire versée selon le mode de l'acte, du tarif horaire, de la vacation ou du *per diem* jusqu'à un maximum de 1 500 \$ par semaine au 1^{er} avril 2009 et de 1 529 \$ au 3 octobre 2010 par semaine est payable à titre d'allocation de congé de maternité ou d'adoption.

2.2 À l'allocation déterminée selon le paragraphe 2.1, s'ajoute un forfait correspondant à 33 % de sa rémunération de base moyenne hebdomadaire en cabinet, pour un montant maximal de 665 \$ par semaine au 1^{er} avril 2009 et de 678 \$ par semaine au 3 octobre 2010, à titre de compensation spécifique pour frais de bureau. »

H) L'annexe XVIII de l'entente générale intitulée « Modalités de rémunération du médecin qui exerce dans le cadre du mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 de l'entente générale » est modifiée de la façon suivante :

a) En remplaçant le deuxième sous-alinéa du premier alinéa du paragraphe 2.01 par le suivant :

« - si l'établissement auprès duquel il est dépêché n'est pas adhérent à cette entente, le médecin est rémunéré, à son choix pour la période de dépannage en cause, selon le mode de l'acte ou selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage du tarif des services médicaux qu'il dispense. Le montant du forfait est de 594,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le pourcentage de rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009. Le médecin manifeste son choix au début de la période de dépannage. »

b) En remplaçant le deuxième sous-alinéa du premier alinéa du paragraphe 3.01 a) par le suivant :

« - ou selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage du tarif des services médicaux qu'il dispense. Le montant du forfait quotidien est de 594,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le pourcentage de rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009. »

I) L'annexe XIX de l'entente générale est modifiée en remplaçant le paragraphe 4.01 par le suivant :

« 4.01 Le médecin qui bénéficie des journées de formation continue conformément à la présente annexe reçoit une allocation forfaitaire quotidienne de 336 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 343 \$ au 1^{er} octobre 2010. Lorsqu'elles sont prises en demi-journées l'allocation forfaitaire quotidienne est de 150 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 153 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

2. L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans le Grand-Nord est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % des heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 9.04 par le suivant :

« Le taux de base du *per diem* est de 942 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 958 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

3. L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans certains centres hospitaliers où sont dispensés des soins psychiatriques est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 3.03 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

4. L'entente particulière relative à la rémunération de la prestation des services professionnels effectués par un médecin en certains centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, dans une unité de soins intensifs ou coronariens est modifiée de la façon suivante :

A) En modifiant son paragraphe 4.02 de la façon suivante :

i) En remplaçant les sous-alinéas de son premier alinéa par les suivants :

« - pour la première journée de séjour dans l'unité un forfait de 114,35 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 116,35 \$ au 1^{er} octobre 2010;

- pour la deuxième journée de séjour un forfait de 92,15 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 93,75 \$ au 1^{er} octobre 2010;

- pour les journées suivantes un forfait de 86 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 87,50 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

ii) En remplaçant son troisième alinéa par le suivant :

« En plus du forfait ci-dessus, un supplément est payé lorsque le patient est intubé et est ventilé mécaniquement de manière soutenue, en dehors d'une période de réanimation, durant une journée en cause. Ce supplément, par patient, par journée, est de 22,05 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 22,45 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

B) En remplaçant son paragraphe 4.04 par le suivant :

« Lors d'un déplacement d'urgence auprès d'un patient à l'unité des soins intensifs ou coronariens entre 0 h et 7 h, le médecin qui, pour la journée en cause, se prévaut des dispositions du présent article est rémunéré, selon l'option qu'il exerce, soit selon un tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à ce patient soit selon les tarifs des actes apparaissant aux alinéas a) à j) ci-dessus. S'il opte

pour le tarif global, le niveau de ce tarif est de 132,30 \$ au 1^{er} avril 2009, de 175,95 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 179 \$ au 1^{er} octobre 2010. Un seul tarif global peut être facturé par déplacement d'urgence, les services dispensés, lors du même déplacement, auprès d'autres patients étant rémunérés selon les dispositions des paragraphes précédents. »

C) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.02 par le suivant :

« Les modalités de rémunération prévues au présent article couvrent une période minimale de huit (8) heures de services dispensés dans ou auprès de l'unité entre 8 h et 18 h. Le médecin est alors rémunéré selon un tarif de 661,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 672,60 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

5. **L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'une unité ou d'un service de gériatrie d'un CHSGS** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.10 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

6. **L'entente particulière relative à la prestation de services professionnels en anesthésie** est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 6.05 par le suivant :

« **6.05** Un médecin reçoit un *per diem* pour l'ensemble des services médicaux qu'il dispense sur place au cours d'une journée d'activités. Pour une demi-journée d'activités, il reçoit la moitié du *per diem* applicable pour une journée. Le montant du *per diem* est de 716 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 728 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

B) En remplaçant le dernier alinéa de son paragraphe 7.01 par le suivant :

« Le montant du forfait est de 56,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

C) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 7.04 par le suivant :

« Un forfait supplémentaire de 407,45 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 414,55 \$ au 1^{er} octobre 2010, par 24 heures de garde en disponibilité est versé à un médecin qui assure la garde en disponibilité un samedi, un dimanche ou un jour férié si l'établissement auprès duquel cette garde est faite présente les caractéristiques suivantes : »

7. **L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans certains établissements offrant un programme de toxicomanie** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 3.02 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

8. **L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'une unité ou d'un service de gériatrie d'un CHSLD** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.08 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

9. **L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession à l'intérieur d'un programme en adaptation-réadaptation auprès d'une clientèle ayant une déficience physique** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.08 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

10. **L'entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'un centre local de services communautaires** est modifiée en remplaçant son paragraphe 3.05 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin qui, dans le cadre de la nomination à honoraires fixes ou à tarif horaire qu'il détient au CLSC, dispense des services dans un centre de détention. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées pour les services dispensés dans le centre de détention. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

11. **L'entente particulière relative aux médecins qui, dans un CHSGS ou dans une maison privée liée par une entente de services avec un établissement, dispensent des services professionnels en soins palliatifs** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.03 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

12. **L'entente particulière relative à la rémunération de services professionnels dans certains centres de réadaptation ou dans le cadre d'un programme spécifique d'un CHSGS** est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.02 par le suivant :

« Pour les services dispensés dans un centre de réadaptation en déficience intellectuelle, dans un centre jeunesse ou dans tout autre centre désigné par les parties, une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

13. L'entente particulière relative à la rémunération du médecin qui exerce sa profession pour le compte du centre de santé de Chibougamau est modifiée de la façon suivante :
- A) En remplaçant son paragraphe 3.03 par le suivant :
- « Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »
- B) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 6.03 par le suivant :
- « Le taux de base du *per diem* est de 942 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 958 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
14. L'entente particulière relative à la santé publique est modifiée de la façon suivante :
- A) En remplaçant son sous-paragraphe 5.10.01 par le suivant :
- « À compter du 1^{er} avril 2008, une prime horaire de soutien aux services de première ligne est versée. Cette prime est de 2,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2009 et de 2,25 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et elle s'applique sur 70 % des heures rémunérées dans le cadre de la présente entente. Cette prime est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »
- B) En remplaçant le premier paragraphe du premier alinéa de son sous-paragraphe 5.10.02 par le suivant :
- « À compter du 1^{er} avril 2009, un forfait de santé publique est accordé. Le montant de ce forfait est de 20 \$ par heure au 1^{er} avril 2009 et de 20,35 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Ce forfait de santé publique est accordé aux conditions suivantes : »
15. L'entente particulière relative à la rémunération du chef du département clinique de médecine générale d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :
- « Sous réserve du paragraphe 4.02 de la présente entente, les activités visées aux présentes sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires de 59,95 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
16. L'entente particulière relative à la rémunération de services professionnels dispensés auprès du Centre hospitalier ambulatoire de la région de Laval (CHARL) est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :
- « Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

17. L'entente particulière relative au médecin qui exerce sa profession auprès des malades admis en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant les deuxième et troisième alinéas de son paragraphe 4.02 par les suivants :

« Régime A :

Le médecin soumis à l'application de la présente entente est rémunéré selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il dispense pendant cette période, y compris le forfait prévu à l'entente particulière relative à la prestation de services dans une unité de soins coronariens et intensifs. Les services médico-administratifs visés par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et la Loi sur les accidents du travail (annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. Le montant du forfait quotidien est de 594,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le pourcentage de la rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009;

Régime B

Le médecin soumis à l'application de la présente entente est rémunéré selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il dispense pendant cette période, y compris le forfait prévu à l'entente particulière relative à la prestation de services dans une unité de soins coronariens et intensifs. Les services médico-administratifs visés par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et la Loi sur les accidents du travail (annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. Le montant du forfait quotidien est de 373,45 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 380 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le pourcentage de la rémunération qui s'ajoute est de 77,80 % à compter du 1^{er} avril 2009; »

18. L'entente particulière concernant les médecins qui exercent dans les territoires du Nunavik (17), de la Baie-James (18) ou auprès du Centre de santé de la Basse Côte-Nord (09) est modifiée de la façon suivante :

- A) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 4.01 par le suivant :

« Le *per diem* est de 1 193 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 1 214 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

- B) En remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :

« 4.02 La garde, sur place ou en disponibilité, effectuée par un médecin régi par la présente entente, est rémunérée selon une formule prévoyant le paiement d'un ou de plusieurs forfaits quotidiens. Le montant du forfait est de 119,35 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 121,45 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

- C) En remplaçant les alinéas a) b) et c) de son paragraphe 9.01 par les suivants :

- « a) Le médecin qui a reçu 90 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un supplément de 66 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010, par *per diem* payé;
- b) Le médecin qui a reçu 180 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un second supplément de 66 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010, par *per diem* payé;
- c) Le médecin qui reçoit plus de 180 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un troisième supplément pour chacun des *per diem* excédant 180 et pour lequel il a reçu le second supplément prévu à l'alinéa b) ci-dessus. Le montant de ce supplément est, de 66 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 par *per diem* excédentaire. »

19. L'entente relative au médecin qui exerce dans le cadre d'un groupe de médecine de famille est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant l'article I de l'annexe V par le suivant :

« I. Bonification de la rémunération

Au bénéfice du médecin du patient inscrit, un forfait de prise en charge et de suivi est ajouté à la rémunération de base applicable au médecin en vertu de l'Entente. Ce forfait est le même que le médecin exerce en cabinet, en CLSC ou en UMF (CH). Le montant du forfait est de 7,90 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 8,05 \$ au 1^{er} octobre 2010. L'année d'application est l'année civile. Par période annuelle d'application, ce forfait n'est payable qu'une seule fois par GMF et par patient, lors de la première visite du patient accompagnant ou suivant son inscription et, par la suite, lors de la première visite de l'année civile suivante. Dans le cas où un patient déjà inscrit s'inscrit à nouveau auprès d'un autre médecin du GMF, le forfait lié à cette autre inscription n'est payable que lors d'une visite faite durant l'année civile suivant la rémunération du forfait antérieurement versé.

Au bénéfice du médecin membre du GMF qui, dans le cadre de sa pratique en obstétrique, assume temporairement le suivi d'une cliente inscrite auprès d'un autre médecin du même GMF, un forfait est ajouté pour le transfert temporaire de responsabilité de la prise en charge et le suivi de cette cliente. Le montant de ce forfait est de 7,90 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 8,05 \$ au 1^{er} octobre 2010. Ce forfait n'est payable qu'une seule fois par grossesse de la cliente et facturé lors de l'examen de prise en charge de grossesse lorsque le médecin est rémunéré selon le mode de l'acte ou lors du premier examen de prise en charge effective de la grossesse lorsque le médecin est rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou du tarif horaire. Le formulaire d'inscription ne doit pas être rempli.»

B) En remplaçant le premier paragraphe de l'alinéa a) de l'article III de l'annexe V par le suivant :

« La garde en disponibilité est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un forfait par quart de huit (8) heures de garde, additionné à la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait est de 56,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

C) En remplaçant l'article VI de l'annexe V par le suivant :

« Les fonctions de médecin responsable d'un GMF sont, de façon exclusive, rémunérées selon une formule prévoyant, sur base hebdomadaire, le versement d'un montant forfaitaire. Ce montant forfaitaire est de 338,15 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 344,05 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

20. L'entente particulière relative à la rémunération du médecin chef du service d'urgence d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« 4.01 Les activités visées aux présentes sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires. Le montant du forfait hebdomadaire est de 59,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

21. L'entente particulière relative à la garde en disponibilité est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 3.01 par le suivant :

« La garde en disponibilité effectuée par un médecin se prévalant de la présente entente particulière est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte, à raison d'un ou plusieurs forfaits quotidiens réguliers additionnés de la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait quotidien régulier est de 56,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

B) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 7.03.1 par le suivant :

« Dans le cas où l'agence opte pour la mise en place sur son territoire d'une garde régionale assurée à partir d'un seul et unique centre désigné, le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison d'un ou plusieurs forfaits par quart de garde de huit (8) heures, additionné de la rémunération à l'acte prévue à l'entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période, sous réserve de l'alinéa suivant. Le montant du forfait est de 28,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 28,60 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

C) En remplaçant le troisième alinéa du sous-paragraphe 7.03.2 par le suivant :

« Le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison de deux (2) forfaits hebdomadaires additionnés de la rémunération à l'acte prévue à l'entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait est de 54,10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 55,05 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

22. L'entente particulière relative au médecin qui exerce dans une clinique-réseau est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« 4.01 Un forfait par quart de quatre (4) heures est payé au médecin qui est affecté au service du sans rendez-vous d'une clinique-réseau, du lundi au vendredi, de 18 h à 22 h ou, les samedi, dimanche et journée fériée, de 8 h à 16 h ou, dans ce dernier cas, à toute autre période de remplacement, continue et équivalente, déterminée par la clinique-réseau avec l'approbation du CSSS. Le montant du forfait est de 95,40 \$ au 1^{er} avril 2009, de 119,20 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 121,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

B) En remplaçant son paragraphe 6.02 par le suivant :

« 6.02 Sous réserve du paragraphe 6.04 ci-dessous, les activités professionnelles décrites ci-dessus sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de six (6) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 59,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

23. L'entente particulière relative aux services de médecine de famille de prise en charge et de suivi de la clientèle est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.01 :

« Pour toute inscription faite à compter du 1^{er} janvier 2009, un forfait d'inscription est versé, sur la base de l'année civile, au médecin de famille. Lorsque le lieu de suivi habituel du patient est en cabinet ou à domicile, le montant du forfait est de 10 \$ au 1^{er} janvier 2009 et de 10,15 \$ au 1^{er} janvier 2011. Si ce lieu est en établissement, le montant du forfait d'inscription est de 7,50 \$ au 1^{er} janvier 2009 et de 7,65 \$ au 1^{er} janvier 2011. »

B) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 6.01 par le suivant :

« A) Le montant de ce forfait selon le groupe de vulnérabilité du patient est le suivant :

Groupe de vulnérabilité	Cabinet (GMF ou non)		Établissement CLSC/UMF (GMF ou non)	
	À compter du 1 ^{er} janvier 2007	À compter du 1 ^{er} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2007	À compter du 1 ^{er} janvier 2011
Groupe I :	45 \$	45,80 \$	34 \$	34,60 \$
Groupe II :	40 \$	40,70 \$	30 \$	30,50 \$
Groupe III :	53 \$	53,90 \$	40 \$	40,70 \$
Groupe IV :	50 \$	50,85 \$	38 \$	38,65 \$
Groupe V :	70 \$	71,20 \$	54 \$	54,95 \$

»

C) En remplaçant les alinéas A) et B) du paragraphe 6.02 par les suivants :

« A) Le médecin qui exerce en cabinet ou à domicile reçoit un forfait de responsabilité pour chaque examen ou thérapie effectué en cabinet ou à domicile auprès d'un patient vulnérable qu'il a inscrit. Ce forfait est de 9,35 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 9,50 \$ au 1^{er} octobre 2010.

B) Le médecin qui exerce dans un lieu de dispensation de services rattaché à un établissement et prévu au paragraphe 3.01 de la présente entente reçoit un forfait de responsabilité pour chaque examen ou thérapie effectué dans l'établissement auprès d'un patient vulnérable qu'il a inscrit. Ce forfait est de 7 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 7,10 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

D) En remplaçant l'alinéa B) du paragraphe 6.03 par le suivant :

« Le tarif :

15153 Par période de quinze minutes : 26 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010

15154 Par période de quinze minutes si plus d'un patient sont concernés : 26 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010

15155 Supplément de déplacement : 26 \$ au 1^{er} avril 2009 et 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010.

Cette activité est rémunérée pour un maximum de soixante (60) minutes si un seul patient est concerné et pour un maximum de cent vingt (120) minutes si plus d'un patient sont concernés. »

E) En remplaçant l'alinéa D) du paragraphe 7.01 par le suivant :

« D) Le tarif de l'examen de prise en charge de grossesse est de 75 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 76,30 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Le tarif de cet examen est de 56,25 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsque le médecin exerce en établissement. »

F) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 7.02 par le suivant :

« A) Un supplément à l'examen de prise en charge de grossesse est accordé lorsque cet examen est fait au cours du premier trimestre de la grossesse de la patiente. Ce supplément est de 40 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 40,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile et de 30 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 30,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsqu'il exerce en établissement. »

- G) En remplaçant le premier alinéa de l'alinéa B) du paragraphe 7.02 par le suivant :
- « B) Un supplément s'ajoute également à l'examen fait dans le cadre d'un suivi de grossesse. Ce supplément est de 10 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 10,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Il est de 7,50 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 7,65 \$ au 1^{er} octobre 2010 lorsque le médecin exerce en établissement. »
- H) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 8.01 par le suivant :
- « A) Le montant du supplément est de 15 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 15,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 en cabinet. Ce supplément est de 11,25 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 11,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 en établissement. »
- I) En remplaçant le sous-paragraphe 9.00 B) 1) par le suivant :
- « 1) Le montant du forfait est de 59,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
- J) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 9.00 C) 1) par le suivant :
- « Le médecin qui complète la feuille sommaire lié au départ d'un patient en temps opportun, au plus tard avant la fin de la journée suivant le départ de ce dernier, reçoit un forfait au montant de 30 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 30,50 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

24. L'entente particulière relative à la détermination de certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables au médecin qui exerce sa profession dans un centre de médecine de jour est modifiée en remplaçant le premier alinéa du paragraphe 5.02 par le suivant :

« 5.02 Le médecin qui exerce sa profession dans ou auprès d'un centre de médecine de jour est rémunéré selon un forfait, par période de quatre (4) heures, divisible en heures, auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il y dispense. Le montant du forfait est de 271,40 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 276,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le pourcentage du tarif des actes qui s'ajoute est de 65 %. Les services médico-administratifs visés par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la *Loi sur les accidents de travail* (annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. »

25. L'entente particulière ayant pour objet la détermination des conditions d'exercice et de rémunération du médecin enseignant est modifiée de la façon suivante :

- A) En remplaçant les paragraphes 5.01 et 5.02 de la section I par les suivants :

« **5.01** Dans une région autre que celles visées au paragraphe 5.03 ci-dessous, le médecin qui, en établissement, assume la responsabilité d'un résident pendant une demi-journée reçoit un demi-*per diem* de 35 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 35,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et, quand il assume la responsabilité d'un externe, de 42 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 42,75 \$ au 1^{er} octobre 2010. Ces montants sont respectivement de 46,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 47,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 56 \$ au 1^{er} avril 2009 et 57 \$ au 1^{er} octobre 2010 si cette responsabilité est assumée dans le cadre d'un cabinet privé reconnu pour la formation.

5.02 Dans une région visée au sous-paragraphe 5.03 ci-dessous, le médecin qui assume la responsabilité d'un résident pendant une demi-journée reçoit un demi-*per diem* de 55 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 55,95 \$ au 1^{er} octobre 2010, et quand il assume la responsabilité d'un externe, de 62 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 63,10 \$ au 1^{er} octobre 2010. Ces montants sont respectivement de 73,30 \$ au 1^{er} avril 2009 et 74,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 82,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 84,10 \$ au 1^{er} octobre 2010 si cette responsabilité est assumée dans le cadre d'un cabinet privé reconnu pour la formation. »

B) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 7.06 de la section II par le suivant :

« Quel que soit son mode de rémunération, le médecin qui bénéficie de journées de formation continue selon les présentes dispositions reçoit une allocation forfaitaire de 336 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 343 \$ au 1^{er} octobre 2010 ou, lorsqu'elles sont prises en demi-journées, de 150 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 153 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le médecin qui bénéficie des mesures de ressourcement prévues à l'annexe XII de l'Entente pour sa pratique dans l'UMF a également droit au remboursement de ses frais selon les modalités suivantes : »

C) En remplaçant le paragraphe 8.02 de la section II par le suivant :

« 8.02 Les activités visées au présent article sont rémunérées selon une formule à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires de 59,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

26. L'entente particulière ayant pour objet la rémunération de la garde sur place effectuée dans le service d'urgence de première ligne de certains établissements est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant les paragraphes 5.01, 5.02 et 5.03 par les suivants :

« **5.01** Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 1 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 331,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 337 \$ au 1^{er} octobre 2010;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 361,60 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 367,80 \$ au 1^{er} octobre 2010;

5.02 Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 2 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 301,80 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 307 \$ au 1^{er} octobre 2010;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 331,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 337 \$ au 1^{er} octobre 2010;

5.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 271,40 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 276,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour la période de 8 h à 24 h, chaque jour de la semaine. »

B) En remplaçant les paragraphes 6.01, 6.02 et 6.03 par les suivants :

« **6.01** Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 1 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 202,80 \$ au 1^{er} novembre 2009 et de 206,40 \$ au 1^{er} octobre 2010;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 221,40 \$ au 1^{er} novembre 2009 et de 225,20 \$ au 1^{er} octobre 2010;

6.02 Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 2 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 182,60 \$ au 1^{er} novembre 2009 et de 185,80 \$ au 1^{er} octobre 2010;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 200,40 \$ au 1^{er} novembre 2009 et de 203,80 \$ au 1^{er} octobre 2010;

6.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 163,30 \$ au 1^{er} novembre 2009 et de 166,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour la période de 8 h à 24 h, chaque jour de la semaine. »

27. L'entente particulière relative à la rémunération du médecin du Centre de santé et de services sociaux des Îles est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 3.03 par le suivant :

« 3.03 Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009, de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant l'alinéa c) de son paragraphe 3.05 par le suivant :

« c) Le montant du forfait complémentaire quotidien est de 119,35 \$ au 1^{er} avril 2010 et de 121,45 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

28. La Lettre d'entente n° 7 concernant l'application du code d'acte 00272 est modifiée de la façon suivante :

i) En enlevant le tarif associé au libellé du code d'acte 00272.

ii) En ajoutant en dessous du libellé du code d'acte 00272 : « évaluation de l'efficacité de la stimulation électrique nerveuse transcutanée », la note suivante :

« NOTE : La tarification de cet acte est prévue à la rubrique « DIVERS » de la section « ACTES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES » de l'annexe V de l'entente générale. »

29. La Lettre d'entente n° 20 concernant certains services reliés à l'examen d'un enfant de moins de dix-huit (18) ans suivant la Loi de la protection de la jeunesse est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le tarif de la prise en charge d'un enfant présumément victime de mauvais traitements, évaluation médicale et rapport (code **09070**) de 84,85 \$ par celui de 99,60 \$ au 1^{er} octobre 2010.

B) En remplaçant le tarif du supplément par demi-heure additionnelle, pour une séance de plus de soixante (60) minutes, chez un patient de moins de quatorze (14) ans (code **09073**) de 36,05 \$ par celui de 39,70 \$ au 1^{er} octobre 2010.

C) En remplaçant la tarification applicable dans les cas d'abus sexuels ou de mauvais traitements, présence du médecin devant la Cour du Québec, Chambre de la Jeunesse (code **09077**) de 103 \$ par celui de 118 \$ au 1^{er} octobre 2010.

30. La Lettre d'entente n° 116 concernant l'expérimentation de certaines modalités de rémunération des médecins qui exercent dans le cadre du Centre médical Acton ou du CLSC La Chênaie est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le paragraphe 4.03 par le suivant :

« 4.03 Un forfait est versé au médecin pour chaque journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton conformément à son engagement de départ pour un maximum de cinq (5) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 100 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 101,75 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

B) En remplaçant le paragraphe 4.04 par le suivant :

« **4.04** Le non-respect de l'engagement du médecin qui ne peut être pallié par un médecin remplaçant et qui se traduit par une diminution de service au Centre médical Acton pendant une journée d'engagement donne lieu à l'application d'une pénalité au médecin de 100 \$ par jour au 1^{er} avril 2009 et de 101,75 \$ par jour au 1^{er} octobre 2010 et cela pour chaque journée pendant laquelle il ne respecte pas l'engagement de départ et qu'il ne peut être remplacé. »

C) En remplaçant le paragraphe 5.03 par le suivant :

« **5.03** Un forfait par jour pour un maximum de cinq (5) forfaits par semaine est versé au médecin du groupe responsable durant cette journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton. Le montant du forfait est de 100 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 101,75 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

D) En remplaçant le paragraphe 5.04 par le suivant :

« **5.04** Le non-respect de l'engagement d'un médecin qui ne peut être pallié par un médecin remplaçant et qui se traduit par une diminution de services au Centre médical Acton pendant une journée où sa présence était requise donne lieu à l'application d'une pénalité au médecin en faute de 100 \$ par jour au 1^{er} avril 2009 et de 101,75 \$ par jour au 1^{er} octobre 2010 et cela pour chaque journée pendant laquelle il ne respecte pas l'engagement de départ et qu'il ne peut être remplacé. »

31. La Lettre d'entente n° 130 concernant l'expérimentation de certaines modalités d'exercice et rémunération des services dispensés dans le cadre d'une entente de parrainage entre les services d'urgence de deux ou de plusieurs établissements est modifiée en remplaçant les paragraphes 5.03, 5.06 et 5.07 par les suivants :

« **5.03** Pour chaque garde régulière assumée au service d'urgence de l'établissement parrainé par un médecin de l'établissement parrain, une prime de 150 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 153 \$ au 1^{er} octobre 2010 est accordée à l'ensemble des médecins du service d'urgence de l'établissement parrain. Cette prime n'est pas sujette à l'application de l'annexe XII;

5.06 Un forfait de 4 000 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 4 070 \$ au 1^{er} octobre 2010 est versé au médecin coordonnateur pour la rémunération de l'ensemble des activités réalisées dans le cadre de l'élaboration de l'entente de services entre les établissements concernés, de sa mise en place ainsi que de son application. Dans le cas où une entente de parrainage implique plus d'un établissement parrain, ce forfait peut être réparti entre plusieurs coordonnateurs. Un des établissements parrain en informe le comité paritaire et lui transmet le nom des médecins concernés ainsi que le montant qui est alloué à chacun;

5.07 Une somme de 3 000 \$ du forfait prévu au paragraphe précédent est versée au début de la période d'engagement et la somme résiduelle de 1 000 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 1 070 \$ au 1^{er} octobre 2010 est versée au début de la deuxième période de six mois de la période d'engagement. »

32. La Lettre d'entente n° 131 concernant le programme de ressourcement en médecine hospitalière, urgence et courte durée, d'une région en pénurie d'effectifs médicaux est modifiée en remplaçant les paragraphes 2.01 et 2.03 par les suivants :

« **2.01** Le médecin en stage de ressourcement reçoit une allocation forfaitaire quotidienne de 600 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 610,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour une période de formation de huit (8) heures. L'allocation forfaitaire quotidienne est de 300 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 305,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour une période de formation de quatre (4) heures.

2.03 Pour le médecin qui exerce de façon régulière en cabinet, une allocation supplémentaire de 180 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 184 \$ au 1^{er} octobre 2010 par journée de stage ou de 90 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 92 \$ au 1^{er} octobre 2010 par demi-journée de stage, est accordée pour compenser les frais de cabinet lorsque la

journée de formation ou la demi-journée selon le cas, a lieu une journée pendant laquelle il aurait exercé en cabinet. »

33. La Lettre d'entente n° 132 concernant certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès d'un établissement désigné est modifiée en remplaçant le paragraphe 8.02 par le suivant :

« 8.02 Si l'engagement du groupe de médecins, pour un mois donné, est respecté et qu'en conséquence l'établissement n'a pas eu à faire appel à un médecin désigné par un comité paritaire ou par les parties et qu'il n'y a pas eu de rupture de services, un forfait de quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin du groupe qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est de 55,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 56 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le forfait est divisible en heures; »

34. La Lettre d'entente n° 170 concernant l'attribution et les modalités relatives au versement de forfaits d'accessibilité pour favoriser l'installation de nouveaux médecins dans certaines localités est modifiée en remplaçant les paragraphes 6.1 et 8.1 par les suivants :

« 6.1 Aux fins des présentes, le médecin qui s'installe dans une MRC ou une partie de celle-ci visée par la présente lettre d'entente a droit au versement d'un forfait d'accessibilité au montant de 20 000 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 20 350 \$ au 1^{er} octobre 2010.

Le montant du forfait d'accessibilité est sujet à l'application de l'article 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

8.1 Pour les fins d'application de la présente lettre d'entente, vingt (20) forfaits d'accessibilité d'un montant de 20 000 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 20 350 \$ au 1^{er} octobre 2010 chacun sont alloués annuellement au cours d'une année d'application comprise entre le 1^{er} avril et le 31 mars de chaque année; »

35. La Lettre d'entente n° 188 concernant la rémunération des services dispensés dans le cadre du système d'évacuation aéromédicale au Québec (É.V.A.Q.) est modifiée de la façon suivante :

- A) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 5.1 par le suivant :

« 5.1 Le médecin détenteur d'une nomination avec privilèges en évacuation aéromédicale dans le service d'urgence du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, Hôpital de l'Enfant-Jésus, lorsqu'il exerce dans le cadre du système d'évacuation aéromédicale au Québec, est rémunéré selon le mode du tarif horaire auquel s'ajoute un forfait par mission effectuée. Ce forfait est de 385,90 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 392,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour une mission qui se rend à un ou des lieux d'embarquement situé au nord-ouest de la Ville de Québec et de 275,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 280,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour une mission qui se rend à un ou des lieux d'embarquement situé à l'est de la Ville de Québec. »

- B) En remplaçant le paragraphe 5.5 par le suivant :

« Un supplément est accordé pour la partie de mission qui est effectuée de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée. Le montant du supplément est, par quart de quatre (4) heures, de 95,40 \$ au 1^{er} avril 2009, de 119,20 \$ au 1^{er} juillet 2010 et de 121,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

- C) En remplaçant le paragraphe 6.1 par le suivant :

« 6.1 Pour les fins de sa pratique à É.V.A.Q., le médecin qui effectue un stage de ressourcement en néonatalogie dans une unité de néonatalogie d'un centre hospitalier ou qui participe à des journées de formation en néonatalogie reçoit une allocation forfaitaire pour une période de formation de huit (8) heures ou de quatre (4) heures selon le cas. Le montant de l'allocation forfaitaire pour une période de

formation de huit (8) heures est de 600 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 610,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et le montant de l'allocation forfaitaire pour une période de formation de quatre (4) heures est de 300 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 305,25 \$ au 1^{er} octobre 2010. Le stage de ressourcement ou la formation doivent avoir reçu préalablement l'approbation de la direction d'É.V.A.Q. »

D) En remplaçant le paragraphe 6.3 par le suivant :

« 6.3 Pour le médecin qui exerce de façon régulière en cabinet, une allocation supplémentaire est accordée pour compenser les frais de cabinet lorsque la journée de formation ou la demi-journée selon le cas, a lieu une journée pendant laquelle il aurait exercé en cabinet. Le montant de l'allocation supplémentaire pour une journée de stage est de 180 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 184 \$ au 1^{er} octobre 2010 et par demi-journée de stage l'allocation supplémentaire est de 90 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 92 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

36. La Lettre d'entente n° 195 concernant le suivi de l'article 5 de l'Entente intervenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec dans le cadre de l'application de la Lettre d'entente n° 138 est modifiée en remplaçant son article 3 par le suivant :

« 3. Le montant supplémentaire est de 100 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 101,80 \$ au 1^{er} octobre 2010 en cabinet privé et de 75 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 76,30 \$ au 1^{er} octobre 2010 en CLSC ou en établissement. Il est payé en deux versements égaux de 50 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 50,90 \$ au 1^{er} octobre 2010 ou de 37,50 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 38,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 selon le lieu, le premier lors de l'inscription et le second à l'occasion d'un examen ou d'une thérapie effectués au moins douze (12) mois suivant l'inscription. »

37. La Lettre d'entente n° 204 concernant le projet de télé-santé entre le CSSS du Nord Lanaudière-CH régional de Lanaudière et la communauté Atikamekw de Manawan est modifiée en remplaçant l'article 2 par le suivant :

« 2. En sus de la rémunération prévue à l'article précédent, un forfait est versé pour chacune des consultations effectuées auprès d'une patiente. Le montant du forfait est de 15 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 15,25 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

38. La Lettre d'entente n° 206 concernant les modalités de rémunération de la garde en disponibilité assurée dans le cadre de la médecine hyperbare est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa de l'article 2 de la section I par le suivant :

« Elle est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un forfait de 56,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010, par quart de garde de huit (8) heures additionné de la rémunération à l'acte, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. »

B) En remplaçant le deuxième alinéa de l'article 5 de la section II par le suivant :

« Le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison de deux (2) forfaits hebdomadaires. Les services médicaux dispensés durant cette période sont rémunérés selon les dispositions de l'entente générale. Le montant du forfait est de 56,20 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010. »

39. **La Lettre d'entente n° 208 concernant la rémunération des médecins pour la formation dans le cadre du programme AMPRO^{OB} dans les établissements de santé du Québec** est modifiée de la façon suivante :
- A) En remplaçant le premier alinéa de l'article 1 par le suivant :
- « Le médecin omnipraticien qui pratique en obstétrique et qui participe à une activité de formation de groupe dans le cadre du programme AMPRO^{OB} a droit au paiement d'une allocation forfaitaire de 293,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 298,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour chaque demi-journée au cours de laquelle il participe à cette formation, en matinée ou en après-midi. »
- B) En remplaçant l'article 2 par le suivant :
- « 2. Le médecin omnipraticien qui pratique en obstétrique et qui est membre de l'équipe de base de médecins formateurs a droit au paiement d'une allocation forfaitaire de 880,95 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 896,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 pour chaque période d'au moins sept (7) heures au cours de laquelle il participe à une activité de formation de groupe dans le cadre du programme AMPRO^{OB}. Toute période de formation moindre est payée au prorata du nombre d'heures complètes effectuées par rapport au minimum de sept (7) heures. »
40. **La Lettre d'entente n° 217 concernant la rémunération applicable au Réseau de cliniques médicales de Drummondville** est modifiée en remplaçant le paragraphe 2.02 par le suivant :
- « 2.02 Les activités professionnelles décrites ci-dessus sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de six (6) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 59,65 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
41. **L'Accord n° 206** est modifié en remplaçant le deuxième alinéa de son article 1 par le suivant :
- « Une prime de responsabilité est également payée au médecin rémunéré selon ce mode. Cette prime est de 13,50 \$ par heure au 1^{er} avril 2009 et de 13,70 \$ par heure au 1^{er} juillet 2010 et de 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre du présent accord. »
42. **L'Accord n° 659** est modifié en remplaçant le paragraphe 3.04 par le suivant :
- « 3.04 Le montant de chaque forfait-patient est de 80,30 \$ au 1^{er} avril 2009 et de 81,70 \$ au 1^{er} octobre 2010. »
43. **Le Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence de la santé et des services sociaux** est modifiée en remplaçant le sous-alinéa 1) du paragraphe 5.03 par le suivant :
- « 1) Le montant du forfait hebdomadaire est de 59,65 \$ au 1^{er} janvier 2010 et de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010; »
44. **Le Protocole d'accord relatif à la rémunération de services médico-administratifs dispensés dans le cadre du programme québécois de dépistage du cancer du sein** est modifié en remplaçant à l'article 2 le tarif de 25 \$ associé à l'acte de confirmation diagnostique (AH-509) par celui de 25,45 \$.
45. Le présent amendement entre en vigueur à la date de sa signature et prend effet le 1^{er} octobre 2010 à l'exception de son article 1 E) a) qui entre en vigueur le 1^{er} mai 2010. Il demeure en vigueur jusqu'au renouvellement de l'entente générale.

Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 228*

Ayant trait au versement de montants forfaitaires découlant de l'application de l'*Amendement n° 116*.

CONSIDÉRANT que les services médicaux rendus par les médecins font l'objet d'un redressement tarifaire à compter du 1^{er} avril 2010;

CONSIDÉRANT que l'*Amendement n° 116* applique les augmentations au 1^{er} octobre 2010 sauf quant aux services prévus aux articles 23 A) et 23 B) de cet amendement, lesquelles augmentations s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2011;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de convenir de modalités de versements de montants forfaitaires sur la rémunération versée pour la période du 1^{er} avril 2010 au 30 septembre 2010 et pour la période du 1^{er} avril 2010 au 31 décembre 2010, selon le cas;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1.00 Pour la période du 1^{er} avril 2010 au 30 septembre 2010, un montant forfaitaire est versé pour les services spécifiés par chacun des articles de l'*Amendement n° 116*, à l'exception de ceux prévus à l'article 23 A) et 23 B) de cet amendement.

Ce montant est versé selon les modalités suivantes :

- a) pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2010 et le 30 juin 2010, ce montant est versé le ou vers le 30 novembre 2010 selon des modalités à convenir entre les parties;
- b) pour la période comprise entre le 1^{er} juillet 2010 et le 30 septembre 2010, ce montant est versé le ou vers le 28 février 2011 selon des modalités à convenir entre les parties.

2.00 Pour la période du 1^{er} avril 2010 au 31 décembre 2010, un montant forfaitaire est versé pour les services spécifiés aux articles 23 A) et 23 B) de l'*Amendement n° 116*. Ce montant est versé le ou vers le 30 juin 2011 selon des modalités à convenir entre les parties.

3.00 Les montants forfaitaires ainsi versés sont sujets à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

4.00 La présente lettre d'entente entre en vigueur le 1^{er} septembre 2010 et le demeure jusqu'au renouvellement de l'entente générale.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce _____,
ce _____^e jour de _____ 2010.

YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

LOUIS GODIN, m.d.
Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec

Tableau des changements tarifaires au 1^{er} octobre 2010

Manuel de facturation

À NOTER

Pour les codes d'acte 30010 à 30130 la facturation doit se faire à l'aide de la *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec n^o 1606*

Étant donné qu'à compter du 1^{er} octobre 2010, de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de facturer les services rendus **jusqu'au 30 septembre 2010** sur une demande de paiement différente de celle utilisée pour les services rendus **à partir du 1^{er} octobre 2010**.

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 30 septembre et du 1^{er} octobre 2010, sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

Actes	Description	Tarifs
00002		42,95
00003		18,00
00005		12,50
00006		63,35
00007		79,80
00008		163,35
00009		19,80
00011		39,30
00012		64,85
00013		32,90
00014		64,35
00016		17,60
00017		70,85
00018		60,75
00019		76,05
00020		12,55
00021		72,85
00022		19,70
00023		25,15
00026		45,85
00055		36,00
00056		26,30
00057		63,35
00058		64,75
00059	en cabinet	76,30
00059	en établissement	57,25
00060		52,70

Actes	Description	Tarifs
00061		35,90
00062		73,20
00068		15,10
00069		30,30
00070		55,90
00071		5,85
00074		39,30
00075		61,45
00080		19,80
00081		57,25
00096		66,45
00097		47,60
00098		63,35
00102		76,30
	maximum	152,60
00103		152,60
00104		101,75
00105		1,70
	maximum	42,50
00106		42,10
00107		41,05
00109		16,55
00110		1,40
	maximum	35,00
00111		2,30
00112		97,95
00113		2,85

Actes	Description	Tarifs
00117		101,00
00118		1,70
00119		16,55
00121		116,80
00122		42,10
00123		279,25
00124		82,20
00125		8,60
00126		35,30
00127		9,15
00128		55,05
00129		24,65
00130		57,25
00131		73,25
00132		91,05
00133		47,35
00134		24,40
	maximum	97,60
00135		52,90
00137		10,60
00138		40,70
00139		65,10
00140		53,95
00141		76,30
	maximum	190,75
00142		28,65
00143		72,90
00144		12,20
00145		84,45
00146		24,25
00147		254,35
00148		18,20
00149		11,85
00150		4,65
	maximum	41,85
00152		14,05
00153		14,95
00154		57,60
00155		6,45
00156		4,75
00157		2,85
00158		12,50
00159		7,75
00160		2,85
00161		12,80

Actes	Description	Tarifs
00165		23,25
00166		52,60
00167		24,25
00168		58,35
00169		27,20
00170		137,35
00171		25,40
00172		6,85
00173		19,85
00174		15,40
00175		80,55
00176		440,50
00177		17,45
00179		19,10
00180		13,20
00181		44,85
00182		25,20
00183		45,80
00184		35,35
00185		13,90
00186		12,90
00187		30,70
00188		13,20
00190		45,80
00191		114,50
	maximum	229,00
00192		20,35
00193		228,90
00194		15,00
00195		46,00
00196		18,65
00197		34,35
00198		3,45
00199		18,65
00200		18,20
00201		11,85
00202		50,15
00203		23,25
00204		29,50
00205		47,95
00206		70,50
00207		18,40
00211		57,30
00212		114,55
00213		22,45

Actes	Description	Tarifs
00214		25,50
00215		21,05
00217		44,40
	chaque niveau supplémentaire	22,20
	maximum	133,20
00218		152,60
00219		45,80
00220		61,05
00221		21,15
00222		53,25
00223		55,05
00226		76,50
00227		42,15
00228		54,85
00229		39,70
00230		63,90
00231		14,85
00232		101,75
00233		33,55
00236		15,25
00238		43,85
00240		63,10
00241		47,80
00242		28,05
00244		10,95
00245		21,00
00246		50,45
00247		103,75
00248		101,75
00251		122,10
00252		117,60
00254		16,25
00255		21,20
00256		39,80
00257		39,20
00258		55,05
00259		47,05
00260		33,40
00261		26,85
00262		27,45
00263		32,10
00264		111,05
00265		25,20
00268		26,35
00269		36,20

Actes	Description	Tarifs
00270		29,75
00271		32,40
00272		34,60
00280		28,00
	maximum	70,00
00283		319,35
00284		31,40
00285		168,30
00286		336,50
00287		319,35
00288		34,00
00289		66,15
00290		152,60
00291		203,50
00292		137,50
00293		206,25
00294		122,10
00295		151,75
00296		69,20
00300		285,20
00301		46,00
00302		25,20
00303		110,15
00304		17,70
00306		30,25
00307		85,45
00308		32,20
00310		356,50
00311		123,75
00312		36,40
00313		56,10
00314		109,95
00315		91,05
00316		63,15
00317		76,30
00318		76,30
00319		54,65
00320		48,60
00321		56,20
00322		30,50
00323		115,65
00324		121,45
00328		1,20
00332		35,20
00333		50,85

Actes	Description	Tarifs
	chaque heure supplémentaire	20,35
00334		280,45
00335		50,05
00336		39,75
00337		39,80
00338		264,65
00339		45,10
00340		1,65
00341		4,35
00342		4,35
00344		19,80
00345		114,55
00346		74,05
00347		31,75
00348		16,70
00349		105,80
00353		30,50
00355		53,95
00356		39,75
00357		9,35
	chaque nerf supplémentaire	9,35
00358		20,35
00359		18,30
00360		52,90
00361		112,15
00362		76,30
00363		6,70
00364		84,35
00365		101,75
00366		28,10
00367		131,80
00368		1,00
00369		21,35
00378		13,80
00382	rôle 7	8,00
00382	rôle 8	4,45
00384	rôle 8	4,60
00384	rôle 7	7,35
00386		8,80
00388		28,10
00389		36,45
00393		5,10
00394		17,20
00395		21,35
00396		23,15

Actes	Description	Tarifs
00397		18,00
00398		20,35
00400		4,35
00401		23,25
00402		6,15
00403		11,65
00404		5,85
00405		17,00
00406		140,20
00408		39,70
00409		99,20
00410		39,60
00411		41,35
00412		69,20
00413		68,00
00415		79,40
00419		205,05
00420		18,30
00423		15,85
00425		1,20
00426		70,45
00427		94,20
00428		70,45
00429		15,40
00430		14,30
00431		14,30
00432		35,95
00435		58,35
00436		19,05
00438		88,20
00441		12,70
00442		21,35
00443		36,55
00444		18,30
00445		70,65
00450		364,30
00451		34,00
00452		114,85
00453		82,55
00454		44,95
00455		103,30
00456		59,30
00458		20,35
00459		98,70
00462		39,65

Actes	Description	Tarifs
00463		23,70
00464		11,60
00465		19,30
00466		25,40
00468		6,80
00469		183,15
00473		18,35
00474		1,95
00477		4,70
00478		3,35
00479		11,10
00480		18,15
00481		41,25
00483		18,80
00485		140,40
00486		26,70
00487		18,10
00488		183,15
00489		72,10
00490		17,70
00492		12,25
00497		18,20
00498		7,95
00500		11,10
00501		27,90
00505		17,95
00506		12,05
00508		80,90
00509		36,30
00511		100,80
00512		122,25
00519		83,80
00521		5,85
00522		16,40
00523		5,85
00524		121,10
00525		60,80
00527		26,50
00528		18,70
00529		7,20
	injection au-delà de la deuxième	1,90
00530		88,85
00531		21,35
00532		12,70
00533		15,40

Actes	Description	Tarifs
00534		24,25
00535		50,45
00536		31,55
00537		33,20
00538		41,55
00539		25,20
00540		27,85
00541		40,75
00542		158,75
00543		11,00
00544		64,55
00545		26,75
00546		21,00
00548		52,90
00549		23,30
00550		27,50
00551		114,55
00552		23,95
00553		15,70
00554		79,40
00555		33,85
00556		20,50
00557		8,60
00559		119,05
00560		26,90
00561		114,75
00562		25,55
00563		74,50
00564		132,15
00565		28,05
00566		33,00
00567		33,00
	maximum	132,00
00568		18,00
00569		60,70
00570		66,50
00571		24,05
00572		72,30
00573		24,35
00574		10,75
00575		211,75
00576		11,45
00577		10,15
00578		9,60
00582		12,05

Actes	Description	Tarifs
00583		36,90
00584		40,55
00588		28,50
00589		13,05
00590		26,75
00591		29,10
00592		14,80
00594		19,50
00596		52,90
00597		41,70
00598		29,35
00600		155,50
00602		23,65
00603		20,60
00604		12,70
00605		57,05
00607		32,25
00608		5,05
00609		3,35
00610		12,05
00611		13,60
00614		164,80
00615		27,70
00616		55,35
00617		52,90
00618		56,10
00619		97,65
00620		95,35
00621		114,50
	maximum	286,25
00625		252,35
00628		36,00
00629		178,40
00630		36,40
00633		18,80
00635		17,20
00636		24,35
00637		52,90
00638		25,30
00639		109,95
00640		29,75
00641		22,45
00642		14,60
00644		65,05
00645		85,45

Actes	Description	Tarifs
00646		99,70
00647		127,20
00648		107,95
00651		81,60
00652		55,05
00653		58,30
00654		18,90
00655		34,90
00659		137,10
00660		14,00
00661		13,80
00664		43,70
00665		63,10
00666		10,35
00667		9,90
00668		109,25
00670		11,10
00671		11,10
00672		11,10
00673		11,10
00674		11,10
00675		11,10
00676		11,10
00677		11,10
00678		11,10
00679		6,45
	maximum sous le code	77,40
	maximum dans la note	32,25
	maximum dans la note	19,35
00680		17,45
00683		12,40
00684		24,95
00685		12,45
00686		11,10
00687		2,15
00688		15,70
00690		15,65
00691		60,70
00692		157,80
00693		64,35
00695		24,75
00697		121,45
00698		79,40
00699		495,60
00700		103,20

Actes	Description	Tarifs
00701		12,10
00702		18,20
00703		66,80
00704		72,85
00705		80,90
00706		58,45
	chaque polype supplémentaire	9,75
	maximum	126,70
00707		254,35
00708		119,30
00709		121,45
00710		52,55
00711		116,85
00712		175,25
00713		116,85
00715		147,50
00717		35,20
	maximum note électrophysiologie	814,00
00719		29,05
00720		39,25
00722		30,30
00724		152,60
00725		72,85
00726		48,60
00730		11,00
00731		21,80
00732		15,55
00734		24,15
00735		3,55
00736		13,50
00744		29,10
00745		31,55
00746		47,50
00747		17,60
00748		12,65
00749		48,60
	chaque polype supplémentaire	12,10
	maximum	121,20
00750		17,60
00751		18,75
00753		264,65
00755		16,30
00756		8,10
00757		30,30
00758		14,65

Actes	Description	Tarifs
00759		16,30
00761		11,00
00762		17,30
00777		38,80
00779		16,30
00780		4,85
00782		37,05
00783		6,05
00787		152,60
00791		11,90
00793		31,75
00795		96,65
00796		3,05
00797		174,60
00798		21,15
00799		62,85
00800		149,20
00801		144,30
00805		62,05
00806		12,15
00807		20,35
00808		22,45
00810		12,65
00815		48,60
00816		12,60
00819		27,65
00821		5,20
00822		43,15
00823		25,40
00824		50,80
00825		45,80
00826		63,50
00827		17,75
00828		97,15
00829		24,25
00830		17,40
00831		18,95
00834		86,40
00836		129,00
00837		244,20
00838		46,75
00839		143,50
00840		23,90
00841		11,65
00842		9,90

Actes	Description	Tarifs
00843		64,75
00844		132,10
00845		68,60
00846		18,20
00857		36,65
00858		14,60
00859		12,30
00860		63,50
00861		106,85
00862		18,20
00863		40,15
00864		57,30
00865		58,35
00866		52,90
00867		52,90
00868		126,95
00869		81,40
00870		57,30
00873		148,35
00874		42,20
00875		35,55
00883		79,35
00884		109,90
00885		114,45
00886		59,50
00887		38,10
	maximum	152,40
00888		79,35
00889		343,75
00892		35,50
00893		49,95
00894		51,55
00895		63,05
00896		65,80
00907		40,40
00908		21,00
00915		8,65
	maximum	34,60
00917		7,45
	maximum	29,80
00927		13,25
	maximum	53,00
00933		185,35
00935		34,60
00939		86,50

Actes	Description	Tarifs
00952		185,35
00980		24,30
00991		13,25
	maximum	79,50
01001	en cabinet	24,10
01001	en établissement	18,20
01002		76,30
01003	en établissement	71,90
01003	en cabinet	72,95
01004	en cabinet	46,65
01004	en établissement	44,00
01005	en cabinet	21,15
01005	en établissement	14,60
01006	en établissement	77,35
01006	en cabinet	79,25
01007	en cabinet	15,65
01007	en établissement	8,55
01008	en établissement	77,35
01008	en cabinet	79,25
01009	en cabinet	15,65
01009	en établissement	8,55
01011		62,90
01023	en établissement	7,60
01023	en cabinet	15,65
01098		21,20
01099		10,60
01145		20,35
	maximum	203,50
01146		11,25
	maximum	56,25
01151	en cabinet	42,65
01151	en établissement	34,35
	chaque cm excédant 5 cm	14,70
01153	en cabinet	36,85
01153	en établissement	27,70
	chaque cm excédant 5 cm	12,20
01155	en cabinet	34,00
01155	en établissement	24,40
	chaque cm excédant 5 cm	10,70
01156	en cabinet	31,20
01156	en établissement	21,20
01157	en cabinet	35,70
01157	en établissement	26,40
01158	en cabinet	30,00
01158	en établissement	19,80

Actes	Description	Tarifs
01162	en cabinet	25,30
01162	en établissement	14,50
01163	en cabinet	28,80
01163	en établissement	18,50
01164	en cabinet	26,50
01164	en établissement	15,90
01165	en cabinet	24,20
01165	en établissement	13,20
01166	en cabinet	21,90
01166	en établissement	10,50
01169	en cabinet	30,15
01169	en établissement	20,05
01172	en cabinet	27,00
01172	en établissement	16,40
01176		134,60
01180	en cabinet	57,60
01180	en établissement	51,50
01181	en cabinet	87,50
01181	en établissement	85,75
01182	en cabinet	47,20
01182	en établissement	39,60
01183	en cabinet	65,60
01183	en établissement	60,70
01184	en cabinet	35,15
01184	en établissement	25,75
01185	en cabinet	50,70
01185	en établissement	43,60
01186		89,20
01187		117,10
01188		61,30
01189		89,30
01194		41,15
01195		54,60
01196		22,55
01198	en cabinet	24,15
01198	en établissement	13,20
	par lésion supplémentaire	12,20
	maximum en établissement	245,00
	maximum en cabinet	255,95
01199		223,20
01201		158,05
01202		206,40
01205		188,00
01208		254,35
01209		151,45

Actes	Description	Tarifs
01210		61,05
01211		91,55
01214		198,40
01215	en cabinet	27,00
01215	en établissement	16,40
01216	en cabinet	51,80
01216	en établissement	44,80
01217		188,20
01220		224,65
01221		183,00
01222		14,30
	supplémentaire	3,45
01223		25,20
	supplémentaire	8,35
01224		85,95
01225		18,85
	supplémentaire	4,70
01227		57,85
01228		501,25
01230		335,40
01231		572,95
01232		687,20
01233		234,00
01234		379,95
01235		61,65
01236		46,30
01237		74,15
01238		35,60
01239		54,65
01240		23,15
01241		39,75
01242		79,40
01243		116,45
01244		61,05
01245		84,85
01246		46,30
01247		58,45
01300		6,30
	lésion supplémentaire	1,75
	maximum	16,80
01302		203,50
	chaque couche supplémentaire	25,45
01304		457,85
01310		158,70
01311		101,75

Actes	Description	Tarifs
01312		76,30
01320	en cabinet	33,30
01320	en établissement	23,65
	par cm supplémentaire	9,00
	maximum en établissement	203,65
	maximum en cabinet	213,30
01321		48,60
01322	en cabinet	71,60
01322	en établissement	62,90
	par 2,5 cm supplémentaire	37,75
	maximum	629,15
01323	en cabinet	25,95
01323	en établissement	15,20
	par cm supplémentaire	3,95
	maximum en établissement	121,85
	maximum en cabinet	132,60
01326		30,05
01327		4,25
	maximum	72,25
01330	en cabinet	34,15
01330	en établissement	24,25
01331		80,25
01332		124,35
01334		131,65
01335		77,05
01336		457,85
01338		5,30
	maximum	371,00
01341		116,65
01342		211,60
01343		440,50
	chaque 6 cm carrés excédant	4,45
	maximum	663,00
01350		179,45
01351		234,00
01352		330,40
01353		660,75
01355		198,40
01356		122,10
01357		152,60
01358		84,15
01359		122,10
01362		47,35
01363		107,95
01365		121,45

Actes	Description	Tarifs
01366		140,20
01367		212,50
01368		140,20
01369		203,50
01370		57,95
01371		112,15
01372		220,25
	chaque 6 cm carrés excédant	1,10
01373		476,35
01380		178,05
01381		228,90
01382		127,20
01383		101,75
01384		52,90
01385		254,35
01387		406,95
01389		59,00
01390		218,75
01394		178,05
01395		127,20
01401		284,90
01402		1063,20
01403		195,85
01405		77,05
01406		101,75
01407		661,30
01408		35,60
01409		142,45
01410		763,05
01412		137,65
01413		152,60
01414		50,45
01415		81,35
01416		152,60
01417		215,70
01418		101,75
01419		254,35
01423		673,00
01424		610,45
01425		1424,40
01426		1526,15
01427		101,75
01428		101,75
01429		101,75
01430		166,00

Actes	Description	Tarifs
01431		112,15
01434		346,95
01435		613,20
01436		64,30
01451		41,15
01452		82,60
01453		131,80
01454		178,05
01455		319,25
01456		132,25
01458		254,35
01459		127,20
01460		406,95
01462		117,00
01463		254,35
01464		167,85
01465		330,65
01800		18,25
01901		55,05
02000		647,10
02001		754,95
02002		1025,55
02003		269,60
02004		269,60
02005		323,55
02006		673,55
02007		202,45
02008		160,30
02009		393,75
02011		223,20
02012		160,30
02013		969,60
02014		106,55
02015		130,15
02016		414,05
02017		555,25
02018		475,75
02019		586,05
02020		371,30
02021		519,35
02022		754,95
02023		264,35
02024		861,75
02025		916,35
	chaque niveau supplémentaire	145,35

Actes	Description	Tarifs
	maximum	1207,05
02026		539,25
02029		336,75
02030		148,10
02031		586,05
02032		526,05
02033		366,25
02034		191,25
02035		252,95
02037		291,85
02038		122,10
02039		148,10
02040		89,65
02041		269,60
02042		145,40
02044		647,10
02045		431,85
02046		202,45
02047		321,75
02048		356,10
02049		118,00
02050		113,20
02054		1069,00
02055		471,50
02056		321,75
02057		291,85
02059		482,05
02060		297,25
02061		475,70
02062		232,50
02066		215,05
02067		403,80
02068		471,10
02069		273,80
02070		754,95
02071		40,70
02072		111,90
02073		111,90
02074		111,90
02075		111,90
02076		134,30
02077		173,90
02078		134,30
02079		134,30
02080		134,30

Actes	Description	Tarifs
02081		202,45
02082		127,50
02083		291,45
02084		19,85
02085		202,45
02086		471,05
02087		443,60
02088		596,20
02089		1098,80
02090		976,70
02091		754,95
02092		713,40
02093		583,70
02094		336,75
02095		269,60
02099		427,30
02102		558,10
02103		583,70
02104		647,10
02105		554,00
02106		682,70
02107		403,90
02108		738,65
02109		134,30
02110		132,25
02111		505,65
02112		274,80
02113		504,80
02114		373,90
02115		235,60
02116		325,55
02117		647,10
02119		259,45
02120		309,60
02121		121,10
02122		356,10
02123		134,30
02124		754,95
02125		188,20
02126		254,95
02127		202,45
02128		754,95
02129		291,85
02130		364,55
02131		471,05

Actes	Description	Tarifs
02132		403,90
02133		377,45
02134		377,45
02135		432,40
02136		861,75
02137		585,00
02138		134,30
02139		202,45
02140		727,45
02142		503,60
02143		559,60
02144		229,45
02145		382,50
02152		218,55
02153		472,75
02154		382,50
02155		244,20
02156		482,05
02157		555,70
02158		445,30
02159		445,30
02160		198,40
02161		336,75
02164		291,85
02165		229,95
02166		335,75
02167		336,50
02168		797,65
02169		145,50
02170		335,75
02171		503,60
02172		687,80
02173		704,40
02174		21,85
02175		202,45
02176		202,45
02177		471,05
02178		539,25
02179		647,10
02180		366,25
02181		950,05
02182		754,95
02183		754,95
02184		861,75
02190		133,55

Actes	Description	Tarifs
02191		269,20
02193		740,70
02194		1212,75
02195		208,55
02196		698,95
02197		269,60
02198		253,95
02199		269,60
02200		30,05
02201		160,30
02202		225,75
02203		396,80
02204		402,70
02205		488,35
02206		252,35
02207		228,90
02208		223,20
02209		336,75
02210		554,50
02211		1025,55
02212		134,30
02213		268,60
02214		145,40
02215		976,70
02216		587,30
	chaque niveau supplémentaire	90,90
02217		686,75
02219		208,55
02220		303,65
02221		391,70
02222		291,85
02223		101,75
02225		129,55
02226		941,10
02227		127,50
02228		417,15
02229		55,95
02230		336,75
02231		403,90
02232		291,85
02233		134,30
02234		241,65
02235		122,10
02236		160,30
02237		111,90

Actes	Description	Tarifs
02238		229,45
02240		471,05
02241		336,75
02242		127,20
	chaque tête métatarsienne suppl.	25,35
02244		315,40
02245		134,30
02246		148,10
02247		157,70
02248		139,70
02249		1166,25
02251		505,90
02252		583,70
02253		445,30
02254		726,85
02255		111,90
02256		133,55
02257		1235,40
02259		630,85
02260		739,00
02261		257,05
02262		258,65
02263		449,85
02264		754,95
02266		449,85
02267		371,30
02269		403,90
02271		127,50
02272		471,05
02273		127,50
02274		754,95
02275		203,50
02276		336,75
02278		285,90
02279		168,90
02280		392,35
02281		561,00
02282		781,40
02283		941,10
02284		740,70
02285		131,95
	chaque orteil supplémentaire	31,20
02287		127,50
	chaque métatarsien additionnel	25,50
02291		509,90

Actes	Description	Tarifs
02292		472,70
02293		1098,80
02294		420,10
02295		498,65
02296		754,95
02298		291,85
02299		160,30
02300		134,30
02301		28,05
02302		318,10
02303		134,30
02304		133,55
02305		145,40
02306		145,40
02307		148,10
02308		137,20
02309		133,55
02310		288,55
02311		13,25
02312		121,10
02313		371,30
02314		148,10
02315		148,10
02316		269,60
02317		133,55
02318		133,55
02319		280,80
02320		482,05
02321		583,70
02322		503,60
02323		188,20
02324		240,40
	maximum	961,60
02325		223,20
02326		269,20
02327		152,60
02328		145,40
02329		284,90
02330		259,45
02331		259,45
02332		345,90
02333		886,45
02335		1014,25
02336		596,75
02337		434,10

Actes	Description	Tarifs
02339		459,85
02340		391,70
02341		462,50
02342		1128,25
02343		1308,35
02344		647,10
02346		291,85
02348		119,25
02349		861,75
02352		1017,40
02354		1424,40
02355		1424,40
02356		1424,40
02357		1831,35
02358		269,60
02359		269,60
02360		347,95
02361		191,25
02362		537,20
	niveau supplémentaire	136,35
02363		231,25
02365		647,10
02367		355,10
02368		280,45
02369		403,90
02370		583,70
02371		471,05
02372		269,60
02373		225,75
02375		173,45
02376		969,60
02377		366,25
02378		1123,25
02379		879,05
02381		148,10
02382		196,30
02383		157,80
02385		560,85
02386		671,90
02387		969,60
02388		1077,45
02389		370,20
	maximum	740,40
02391		259,70
02392		449,85

Actes	Description	Tarifs
02393		449,85
02394		915,70
02396		167,00
	maximum	501,00
02397		255,00
	maximum	765,00
02398		969,60
02399		297,25
02403		832,30
02404		754,95
02405		754,95
02406		647,10
02407		900,85
02408		683,70
02409		539,25
02410		636,90
02411		689,15
02412		583,70
02413		437,25
02414		488,35
02418		403,90
02419		346,95
02420		303,95
02421		458,85
02422		134,30
02423		403,90
02424		336,75
02425		471,05
02426		647,10
02427		269,60
02428		269,60
02429		244,20
02430		210,65
02431		111,90
02432		254,35
02433		683,70
02434		148,10
02436		269,60
02437		554,00
02438		643,50
02439		61,70
02441		401,95
02442		861,75
02443		2034,85
02444		1526,15

Actes	Description	Tarifs
02446		1113,85
02447		1139,50
02448		1458,20
02450		537,20
	niveau supplémentaire	100,70
	maximum	637,90
02458		539,25
02459		673,25
02460		134,30
02461		1077,45
02462		1212,75
02463		129,55
02465		1007,25
02473		121,10
02475		191,25
02476		471,05
02477		445,30
02479		1704,20
02483		173,45
02484		269,60
02485		269,60
02486		305,25
02487		263,00
02488		84,15
02489		103,70
02490		152,60
02492		637,60
02497		1010,15
02498		475,20
02499		781,40
02500		832,30
02501		917,70
02502		147,55
02503		781,40
02504		164,05
02505		62,75
02507		66,20
02508		280,80
02509		195,45
02510		269,60
02512		107,25
02513		142,45
02514		305,25
02515		167,85
02516		547,35

Actes	Description	Tarifs
02517		167,85
02518		610,45
02519		253,50
02520		486,75
02521		656,25
02522		228,90
02523		229,95
02524		78,35
02525		66,55
02526		157,80
02527		90,40
02528		134,30
02529		134,30
02530		305,25
02532		941,10
02533		63,15
02534		68,30
02535		185,15
02536		427,30
02537		317,35
02538		336,75
02540		369,75
02541		969,60
02542		1077,45
02543		969,60
02544		42,55
02545		42,55
02546		68,30
02547		321,75
02548		321,75
02549		482,05
02550		129,55
	chaque orteil supplémentaire	25,80
02551		117,50
02552		285,40
02553		117,50
02554		127,50
	maximum	255,00
02555		346,95
02556		346,95
02557		382,50
02558		402,90
02559		39,25
02560		643,50
02561		1212,75

Actes	Description	Tarifs
02562		248,35
02563		1011,75
02564		403,90
02565		371,30
02566		480,85
02567		127,75
02568		285,40
02570		50,10
02571		371,30
02572		647,10
02573		382,50
02574		438,80
02575		547,65
02576		643,50
02577		187,75
02579		109,95
02580		1281,95
02581		223,20
02582		297,25
02583		471,05
02584		594,55
02586		89,25
02587		321,75
02589		81,95
02596		1337,10
02597		229,45
02598		346,95
02599		364,55
02605		86,50
02606		136,05
02608		136,60
02609		157,30
02610		67,30
02612		67,50
02614		1187,90
02616		218,55
02618		89,25
02619		82,45
02620		89,25
02621		47,35
02622		47,35
02623		42,55
	chaque réduction supplémentaire	11,85
02624		86,50
02625		519,35

Actes	Description	Tarifs
02626		28,75
02627		173,90
02628		115,50
02629		191,25
02630		558,65
02631		583,70
02632		336,75
02633		638,45
02634		643,50
02635		321,75
02636		297,25
02637		129,55
02638		148,10
02640		291,85
02642		219,15
02643		291,85
02646		248,90
02647		188,20
02648		140,80
02649		371,30
02650		202,45
02651		109,25
02652		556,55
02654		95,65
02655		700,45
02657		46,65
02658		208,55
02659		509,90
02662		89,25
02663		86,50
02664		42,55
	chaque réduction supplémentaire	8,50
02666		30,30
	chaque réduction supplémentaire	8,55
02668		364,55
02669		364,55
02670		138,90
02671		144,45
02673		756,75
02674		174,00
02676		56,70
02677		42,55
02678		202,45
02679		137,20
02680		372,70

Actes	Description	Tarifs
02682		160,30
02686		269,60
02687		445,30
02688		555,00
02689		77,10
02690		320,55
02691		123,40
	chaque métatarsien suppl.	33,70
02692		121,05
	chaque orteil supplémentaire	33,00
02694		136,60
02696		562,10
02697		118,00
02698		106,85
02699		174,00
02700		647,10
02702		754,95
02704		134,30
02705		47,35
02706		201,90
02707		1465,10
02708		89,25
02709		86,50
02710		133,55
02711		47,35
02712		36,05
	chaque supplémentaire	9,60
02713		122,10
02714		646,05
02716		558,60
02717		145,70
02718		122,10
02719		229,45
02720		116,40
02721		557,30
02722		861,75
02723		167,85
02724		273,80
02725		219,15
02726		223,35
02727		321,75
02729		364,40
02730		509,90
02731		148,10
02732		350,25

Actes	Description	Tarifs
02733		160,30
02734		519,35
02735		188,20
02736		401,95
02737		136,60
02739		583,70
02741		229,95
02742		759,25
02743		643,50
02744		336,75
02746		754,95
02747		339,95
02748		347,95
02749		89,25
02750		120,15
02751		81,95
02752		86,50
02754		36,40
	chaque réduction supplémentaire	9,75
02755		660,65
02756		23,95
	chaque réduction supplémentaire	9,60
02757		643,50
02758		698,95
02763		279,80
02764		286,05
02765		228,00
02766		145,40
02767		124,45
02769		85,60
02770		293,55
02771		1077,45
02772		1069,00
02773		932,75
02774		332,70
02775		269,60
02776		202,45
02777		208,55
02778		280,80
02779		403,90
02780		420,25
02781		406,95
02783		117,75
02784		188,30
02785		134,30

Actes	Description	Tarifs
02786		315,40
02787		202,45
02788		229,95
02789		317,55
02790		427,30
02791		569,75
02792		130,15
02793		140,20
02794		186,50
02795		371,30
02796		41,25
02797		202,45
02798		236,05
02799		583,70
02800		32,80
02801		772,20
02802		324,60
02803		594,55
02804		84,15
02805		115,40
02806		66,80
02807		29,60
02808		594,55
02809		61,30
02810		61,90
02811		713,40
02812		1312,75
02813		1673,65
02816		1077,45
02817		19,30
02820		24,75
02822		383,60
02823		25,20
02824		61,90
02827		17,50
02828		18,90
02829		22,70
02830		391,70
02832		447,65
02833		121,10
02834		111,90
02835		121,10
02836		25,55
02837		503,60
02838		559,60

Actes	Description	Tarifs
02839		673,55
02840		1057,25
02841		831,25
02842		61,90
02847		471,05
02848		25,20
02849		67,95
02851		133,55
02852		23,25
02853		17,90
02854		17,90
02855		647,10
02856		134,30
02857		371,65
02858		458,85
02859		117,50
02860		139,70
02862		25,55
02863		14,30
02864		46,30
02865		223,20
02866		643,50
02867		1189,40
02868		241,65
02869		562,10
02870		561,00
02871		647,10
02872		134,30
02873		321,75
02874		754,95
02875		314,65
02876		289,50
02877		269,60
02878		297,25
02880		364,55
02882		336,75
02883		122,10
02884		134,30
02885		174,00
02886		562,10
02887		473,05
02888		482,05
02889		445,30
02892		969,60
02894		61,70

Actes	Description	Tarifs
02895		244,20
02896		145,70
02897		396,70
02898		188,20
02899		321,75
02900		297,25
02901		297,25
02902		509,90
02903		336,75
02904		336,75
02905		459,85
02906		371,30
02907		519,35
02908		401,95
02909		427,30
02910		748,80
02911		86,20
02912		229,45
02913		898,40
02914		183,20
	maximum	549,60
02915		539,25
02916		539,25
02917		647,10
02921		346,95
02922		647,10
02923		894,55
02924		754,95
02925		647,10
02926		471,05
02927		471,05
02928		350,25
02929		234,85
02930		752,90
02932		201,90
02933		269,60
02934		41,25
02935		471,05
02936		754,95
02937		647,10
02938		637,85
02939		117,75
02940		133,55
	chaque orteil supplémentaire	36,40
02942		813,95

Actes	Description	Tarifs
02943		643,50
02944		647,10
02946		297,25
02947		1017,40
02948		831,25
02949		269,60
02950		471,05
02951		403,90
02952		539,25
02953		403,90
02954		336,75
02955		471,05
02956		157,70
02957		127,20
02958		107,95
02960		157,70
02965		555,50
02966		713,40
02973		583,70
02974		121,10
02975		188,20
02976		269,60
02977		336,75
02983		291,85
02984		403,90
02985		134,30
02986		122,10
02987		202,45
02988		134,30
02989		291,75
02990		268,60
02991		39,70
02992		223,20
02993		148,10
02994		539,25
02995		488,35
02996		647,10
02997		754,95
02998		117,50
03000		24,95
03001		66,15
03002		39,60
03003		109,95
03004		71,10
03005		74,50

Actes	Description	Tarifs
03008		110,90
03012		259,45
03015		249,25
03016		169,90
03017		30,35
03019		119,05
03020		167,85
03021		54,95
03022		132,15
03023		207,50
03026		364,30
03027		416,35
03028		305,25
03029		458,60
03030		133,55
03031		534,40
03032		142,45
03033		75,25
03034		142,45
03035		282,90
03036		327,15
03038		153,75
03039		132,35
03040		136,35
03041		187,30
03042		150,30
03043		187,30
03044		198,40
03045		180,25
03046		203,50
03101		28,60
03102		39,70
03104		175,00
03105		191,25
03108		299,30
03109		325,55
03110		142,45
03111		163,80
03112		197,40
03113		241,15
03115		396,80
03120		360,15
03122		350,55
03123		413,15
03124		634,60

Actes	Description	Tarifs
03125		627,75
03126		110,15
03127		116,85
03128		168,30
03129		111,00
03130		24,55
03131		175,25
03132		843,35
03133		619,25
03134		64,30
03135		23,55
03136		140,20
03137		162,80
03138		610,45
03139		117,75
03140		58,40
03141		646,05
03158		89,60
03159		169,90
03160		12,75
03161		45,55
03165		59,00
03166		221,80
03167		110,90
03172		39,70
03173		59,00
03178		427,30
03179		640,95
03180		681,65
03181		854,65
03190		42,95
03194		12,90
03195		397,80
03196		560,80
03199		132,25
03200		86,50
03201		31,40
03207		57,00
03208		124,55
03209		142,45
03210		142,45
03211		328,65
03215		350,00
03220		437,50
03223		249,25

Actes	Description	Tarifs
03225		283,85
03226		356,10
03227		498,55
03232		289,95
03235		393,75
03236		448,70
03237		448,70
03238		557,55
03239		232,80
03240		396,50
03241		218,75
03242		274,80
03243		391,70
03245		223,85
03246		273,70
03247		344,90
03248		325,55
03249		358,70
03250		358,85
03252		106,85
03301		19,90
03311		101,75
03312		101,75
03313		101,75
03314		162,80
03315		101,75
03316		101,75
03317		61,05
03320		169,90
03321		183,15
03322		169,90
03323		221,80
03325		132,25
03327		152,60
03328		224,35
03330		110,90
03331		169,90
03334		356,10
03335		11,95
03337		52,90
03338		152,60
03340		218,75
03341		59,25
03342		223,85
03344		40,05

Actes	Description	Tarifs
03345		198,40
03346		218,75
03347		283,85
03350		85,45
03351		169,90
03352		396,80
03353		427,30
03354		478,20
03355		555,70
03356		437,50
03357		508,70
03361		813,95
03362		457,85
03366		157,70
03367		57,00
03368		396,80
03369		88,90
03370		357,95
03371		169,90
03372		352,45
03373		560,85
03374		220,25
	chaque côte supplémentaire	66,10
03801		12,80
03803		120,05
03804		6,40
03806		13,05
03807		67,95
03808		100,50
03809		36,40
03810		312,95
04159		134,60
04161		144,70
04162		145,70
04166		305,25
04199		241,40
04231		254,35
04233		728,45
04234		508,70
04235		572,50
04236		37,65
04237		254,35
04238		247,80
04240		359,00
04241		1211,45

Actes	Description	Tarifs
04242		864,80
04243		423,80
04244		634,35
04247		488,35
04248		105,15
04250		488,35
04251		634,35
04257		183,15
04258		305,25
04280		584,15
04407		16,45
04490		50,85
04491		101,75
04493		112,15
04494		178,05
04495		203,50
04497		1780,50
04498		76,30
04502		175,25
04503		58,40
04504		117,80
04505		321,30
04506		292,10
04508		406,95
04509		182,10
04510		392,60
04511		4089,20
04512		168,30
04513		770,90
04514		239,50
04515		186,95
04516		81,75
04517		1085,80
04518		141,30
04522		315,40
04523		356,10
04524		448,70
04526		457,85
04527		457,85
04528		2336,70
04529		3560,95
04530		2543,55
04532		362,20
04533		292,10
04536		303,80

Actes	Description	Tarifs
04537		785,20
04538		934,70
04539		537,40
04540		330,30
04542		897,30
04543		934,70
04544		233,70
04545		1051,55
04546		1958,55
04547		1780,50
04548		2804,25
04550		673,00
04551		934,70
04553		1121,70
04554		934,70
04555		1168,35
04556		406,95
04557		607,55
04558		607,55
04559		233,70
04560		282,75
04561		673,00
04562		934,70
04563		1009,55
04564		292,10
04567		583,30
04568		785,15
04569		1373,50
04570		1831,35
04571		861,45
04572		1526,15
04573		2034,85
04576		1168,35
04577		1526,15
04578		813,95
04579		1526,15
	maximum dans la note	2544,00
04581		1526,15
04582		934,70
04583		1168,35
04584		1526,15
04585		584,15
04586		712,20
04587		584,15
04588		584,15

Actes	Description	Tarifs
04590		3052,25
04591		2753,25
04592		1986,20
04593		1402,00
04594		1577,30
04595		292,10
04596		584,15
04597		292,10
04598		1220,90
04600		305,25
04601		759,45
04602		934,70
04603		1109,90
04604		1168,35
04605		1226,75
04606		1343,60
04607		87,65
04608		239,50
04609		292,10
04610		1017,40
04611		116,85
04612		146,05
04620		203,50
04622		584,15
04624		550,65
04630		1113,30
04631		2034,85
04632		660,75
04633		356,10
04634		610,45
04637		785,20
04638		813,95
04639		1017,40
04640		406,95
04641		584,15
04642		1526,15
04643		330,40
04644		673,00
04647		1752,55
04648		1402,00
04650		1635,70
04651		336,50
04652		701,00
04655		1346,05
04656		770,90

Actes	Description	Tarifs
04657		613,40
04658		825,95
04660		101,00
04661		203,50
04662		358,80
04665		87,65
04666		303,80
04667		455,65
04668		84,15
04669		350,55
04671		80,80
04674		586,05
04677		610,45
04678		886,15
04679		1074,90
04680		549,15
04683		305,25
04684		401,90
04685		506,55
04686		274,55
04688		350,55
04689		233,70
04691		284,90
04692		701,00
04693		831,40
04694		619,25
04695		923,00
04696		695,45
04697		1074,90
04698		572,50
04699		1028,15
04701		303,80
04702		607,55
04703		911,30
04704		116,85
04707		516,00
04708		514,05
04709		516,00
04710		619,25
04713		537,40
04714		619,25
04715		506,55
04716		654,25
04717		628,15
04718		793,40

Actes	Description	Tarifs
04719		841,20
04720		1343,60
04721		981,40
04722		116,85
04723		619,25
04725		537,40
04726		619,25
04727		619,25
04732		549,15
04733		549,15
04734		527,25
04735		817,85
04736		116,85
04737		38,55
04740		350,55
04741		50,85
04743		691,85
04744		732,55
04745		732,55
04746		127,20
04748		353,75
04749		203,50
04752		168,30
04753		364,30
04754		203,50
04755		101,75
04756		111,90
04758		110,15
04759		152,60
04762		417,30
04763		560,85
04764		572,10
04765		661,85
04768		303,55
04769		319,65
04770		516,00
04771		583,70
04772		635,90
04773		875,55
04774		412,95
04775		825,95
04776		106,85
04777		274,70
04778		62,85
04782		35,25

Actes	Description	Tarifs
04783		32,55
04784		240,05
04785		276,85
04786		61,05
04787		81,50
04788		104,30
04790		15,60
04791		32,20
04792		49,90
04794		306,75
04795		167,85
04796		129,00
04798		101,75
04799		203,50
04825		275,30
04826		364,30
04827		58,40
04829		165,20
04830		50,85
04832		610,45
04834		110,15
04835		203,50
04836		203,50
04837		408,90
04839		224,35
04840		392,60
04841		440,50
04842		101,75
04843		305,25
04847		305,25
04848		440,50
04849		584,15
04850		508,70
04854		203,50
04855		264,55
04856		291,65
04860		379,70
04861		467,30
04862		532,80
04863		508,70
04864		588,90
04865		585,00
05001		116,15
05002		148,15
05003		269,20

Actes	Description	Tarifs
05004		20,15
05005		55,00
	chaque quart d'heure additionnel	27,50
05006		25,10
05008		20,15
05009		19,85
05010		121,45
05011		69,90
05012		43,75
05013		42,05
05014		18,20
05015		113,95
05016		32,80
05017		101,95
05018		45,50
05019		162,80
05020		244,20
05021		26,10
05022		235,60
05023		194,30
05025		269,20
05027		300,50
05028		264,55
05029		291,45
05030		264,35
05034		91,00
05035		136,55
05036		201,90
05037		78,35
05040		88,60
05041		88,60
05042		89,85
05043		364,55
05044		101,95
05045		167,85
05049		376,45
05050		40,75
05051		200,35
05052		54,65
05055		16,30
05056		207,50
05057		295,05
05059		338,80
05060		352,10
05066		38,15

Actes	Description	Tarifs
05067		468,10
05068		76,20
05069		107,70
05070		152,55
05073		111,90
05074		244,20
05075		518,90
05076		396,80
05077		222,50
05080		371,10
05081		288,70
05082		396,80
05083		347,75
05084		45,05
05085		31,30
05086		85,45
05087		85,45
05088		80,40
05089		269,20
05090		309,00
05091		315,70
05092		313,40
05093		313,55
05094		385,45
05095		325,55
05096		170,70
05100		31,60
05101		32,55
05106		356,00
05108		67,75
05109		39,70
05111		308,40
05112		176,30
05113		29,65
05114		925,80
05118		241,45
05119		76,30
05120		17,05
05121		280,40
05124		187,30
05125		186,95
05126		183,15
05127		487,95
05128		284,90
05129		396,80

Actes	Description	Tarifs
05130		508,70
05132		523,45
05136		456,60
05138		269,20
05139		157,70
05140		392,60
05141		456,40
05142		453,65
05143		35,90
05144		41,45
05145		303,80
05146		987,10
05147		510,75
05148		65,40
05149		151,45
05150		345,90
05151		264,55
05153		152,60
05154		455,10
05155		484,55
05156		1074,90
05157		315,40
05158		601,30
05159		50,85
05160		754,60
05161		123,35
05162		560,85
05163		203,50
05164		552,15
05165		464,00
05166		717,60
05167		140,20
05168		39,70
05169		73,05
05170		28,60
05171		192,40
05172		162,70
05173		48,45
05176		257,40
05177		42,95
05178		169,30
05182		240,15
05183		312,90
05184		41,80
05185		94,20

Actes	Description	Tarifs
05186		218,75
05187		41,50
05188		549,40
05189		366,25
05192		137,35
05194		385,45
05195		82,55
05196		99,80
05197		94,20
05198		310,30
05201		242,85
05203		9,50
	chaque dent supplémentaire	4,75
05205		224,35
05206		168,30
05207		274,80
05208		25,95
	chaque centimètre supplémentaire	12,70
	maximum	203,75
05213		122,25
05216		36,30
05217		330,65
05218		176,20
05219		112,15
05220		752,90
05221		295,05
05223		886,15
05224		966,55
05225		143,15
05226		969,10
05228		82,60
05229		122,10
05230		518,90
05232		720,40
05233		852,50
05234		740,35
05235		203,50
05239		70,20
05240		634,25
05241		386,60
05242		742,20
05243		549,65
05244		198,40
05245		619,25
05246		630,80

Actes	Description	Tarifs
05248		194,30
05249		42,55
05250		280,45
05252		82,45
05253		640,95
05254		123,40
05255		200,35
05256		17,10
05257		75,95
05258		101,95
05259		381,40
05262		157,70
05263		498,55
05264		530,85
05265		702,00
05266		88,60
05267		188,90
05268		39,70
05269		407,85
05270		284,90
05271		616,95
05272		528,80
05273		498,55
05274		590,10
05275		213,65
05276		325,55
05277		65,40
05278		571,40
05279		942,25
05280		824,45
05281		207,50
05282		824,45
05283		129,00
05288		944,75
05289		122,65
05303		38,00
05304		447,65
05305		560,85
05306		1028,60
05307		235,60
05308		1028,60
05309		235,60
05310		62,70
05313		24,45
05314		52,70

Actes	Description	Tarifs
05320		254,35
05321		305,25
05322		203,50
05323		356,10
05324		336,50
05326		86,50
05327		18,00
05329		254,35
05330		330,40
05333		529,05
05334		203,50
05335		254,35
05336		178,05
05337		254,35
05338		696,00
05339		681,65
05340		111,90
05341		136,35
05342		157,70
05345		27,45
05347		72,90
05348		264,55
05349		529,05
05350		516,00
05351		163,80
05352		610,45
05353		244,20
05354		681,65
05355		785,90
05356		269,20
05357		468,00
05358		539,25
05359		188,20
05360		366,25
05361		594,70
05362		478,20
05363		572,85
05364		598,25
05365		523,45
05366		598,25
05373		629,25
05374		543,70
05375		384,60
05376		416,90
05379		345,90

Actes	Description	Tarifs
05380		443,95
05381		235,60
05382		67,95
05383		322,45
05384		336,45
05385		308,40
05386		501,95
05389		210,30
05390		358,80
05391		279,25
05392		305,25
05393		235,60
05394		386,60
05395		264,55
05397		379,40
05398		228,90
05400		525,50
05401		188,20
05403		302,90
05404		188,20
05405		311,50
05406		418,45
05407		426,25
05410		192,75
05411		374,45
05412		347,05
05413		396,50
05415		508,70
05416		2034,85
05417		325,55
05418		264,55
05419		362,20
05420		85,45
05421		207,50
05422		207,50
05423		117,00
05426		94,20
05427		83,00
05428		244,20
05429		561,00
05430		295,05
05431		383,55
05433		315,40
05434		457,85
05435		527,50

Actes	Description	Tarifs
05436		630,80
05437		569,75
05439		695,45
05440		264,55
05441		315,40
05442		682,80
05444		341,40
05445		543,00
05446		468,00
05447		516,00
05448		264,55
05450		2543,55
05451		2543,55
05452		244,20
05454		207,50
05455		241,20
05456		242,85
05457		323,55
05458		244,20
05459		241,15
05460		459,90
05461		280,40
05462		230,70
05463		176,20
05466		224,35
05467		560,85
05468		280,40
05469		288,25
05470		274,70
05471		224,65
05472		130,25
05473		269,20
05474		106,85
05475		301,60
05476		288,55
05477		215,65
05478		450,45
05479		386,60
05480		493,55
05481		78,55
05482		305,25
05483		111,90
05484		151,15
05485		803,75
05486		803,75

Actes	Description	Tarifs
05487		127,20
05488		223,15
05489		396,80
05801		18,00
05802		30,30
05805		16,25
05806		15,15
05807		35,25
05816		26,90
05930		85,36
05931		85,36
05932		85,36
05933		85,36
05934		85,36
05935		85,36
06000		284,90
06003		211,75
06004		203,50
06005		448,70
06006		275,30
06007		172,95
06008		305,25
06009		181,65
06010		161,45
06012		448,70
06014		221,00
06015		292,10
06016		516,00
06017		151,45
06018		254,35
06019		211,45
06020		117,00
06022		106,85
06023		165,20
06024		478,40
06025		178,05
06026		203,50
06027		172,95
06028		305,25
06029		203,50
06030		94,60
06031		122,10
06032		28,05
06033		106,75
06034		174,65

Actes	Description	Tarifs
06035		158,70
06036		152,60
06037		445,65
06039		105,85
06040		157,05
06043		71,30
06044		590,00
06049		813,95
06050		207,50
06051		152,60
06054		188,20
06055		137,35
06056		420,65
06060		330,40
06061		222,50
06062		71,50
06064		203,50
06065		26,45
06066		101,00
06067		240,15
06069		363,40
06070		309,60
06072		269,60
06073		291,85
06074		57,30
06075		34,80
06076		61,15
06100		203,50
06101		692,80
06106		125,75
06109		215,90
06110		364,30
06111		427,30
06113		295,25
06114		401,00
06115		565,25
06119		269,20
06120		29,15
06121		152,60
06122		129,00
06125		200,35
06126		19,50
06127		72,85
06128		101,75
06129		121,45

Actes	Description	Tarifs
06141		104,70
06142		315,50
06143		391,20
06145		70,85
06146		133,55
06148		393,40
06150		134,60
06151		455,90
06152		335,55
06153		137,55
06154		148,10
06159		305,25
06161		785,15
06162		471,10
06167		101,75
06168		230,70
06169		120,30
06170		28,35
06172		72,85
06173		71,50
06177		269,60
06178		11,45
06179		677,65
06180		159,70
06181		116,85
06185		641,30
06186		605,70
06188		316,25
06189		99,10
06190		56,10
06191		683,75
06192		193,30
06193		203,50
06194		254,35
06195		152,60
06199		810,50
06200		838,45
06204		224,35
06205		715,75
06210		168,30
06211		157,70
06213		356,10
06214		381,40
06215		269,20
06216		686,25

Actes	Description	Tarifs
06217		305,25
06218		538,40
06219		91,55
06220		172,95
06221		680,80
06222		427,30
06223		183,15
06224		366,25
06226		153,80
06227		366,25
06228		356,10
06229		213,65
06230		946,20
06232		63,05
	MOD 053	21,15
06233		781,40
06234		753,80
06235		284,90
06236		305,25
06237		427,30
06238		366,25
06240		361,90
06241		350,55
06242		336,50
06243		753,80
06244		785,15
06246		305,25
06247		360,75
06248		93,60
06249		538,40
06252		455,65
06253		185,00
06254		396,80
06256		752,90
06258		72,85
06260		315,85
06261		316,45
06262		312,85
06263		309,60
06265		390,05
06266		392,15
06267		297,25
06268		191,50
06270		1043,20
06271		1780,50

Actes	Description	Tarifs
06272		2543,55
06273		425,00
06274		455,65
06275		2044,60
06276		426,25
06277		101,75
06280		553,80
06281		542,40
06282		504,80
06283		806,20
06284		636,45
06285		364,30
06286		518,90
06288		630,90
06295		61,05
06296		152,60
06297		254,35
06298		508,70
06299		317,55
06301		121,45
06302		305,25
06305		467,30
06309		200,35
06310		11,90
06311		586,05
06312		683,70
06314		370,50
06315		1017,40
06317		457,85
06318		305,25
06320		376,45
06321		280,45
06322		185,05
06324		223,85
06325		249,25
06326		305,25
06327		488,35
06328		91,55
06329		244,20
06330		264,35
06331		488,35
06332		361,45
06333		257,05
06334		586,05
06335		577,30

Actes	Description	Tarifs
06336		1121,70
06337		366,25
06338		1281,40
06340		683,70
06343		561,65
06344		640,95
06347		78,35
06348		231,25
06350		609,50
06352		488,35
06354		183,15
06356		105,15
06357		273,35
06358		305,25
06360		586,05
06362		264,40
06364		1017,40
06366		81,40
06367		431,85
06368		253,30
06369		244,20
06370		200,40
06371		295,05
06372		152,60
06374		683,70
06379		61,05
06380		235,60
06381		269,60
06382		305,25
06383		683,70
06384		117,00
06385		117,75
06386		218,55
06388		111,90
06389		29,15
06390		145,70
06391		303,55
06392		101,75
06393		121,45
06394		59,50
06395		101,75
06397		165,20
06398		119,70
06399		145,70
06400		192,15

Actes	Description	Tarifs
06401		152,60
06402		364,55
06403		296,85
06405		190,30
06406		259,30
06408		257,05
06410		223,85
06411		267,10
06412		257,05
06414		258,80
06415		72,85
06416		366,25
06417		457,85
06418		203,50
06419		162,80
06420		342,00
06421		143,50
06423		280,45
06425		92,80
06426		135,70
06428		646,40
06429		145,70
06430		317,25
06431		61,05
06432		508,70
06433		661,30
06434		109,25
06443		179,45
06444		242,85
06446		228,90
06447		203,50
06448		168,30
06449		203,50
06450		289,95
06451		195,70
06452		297,25
06453		183,15
06454		183,15
06455		101,00
06456		182,10
06457		269,60
06458		317,15
06804		39,25
06811		47,40
06812		24,00

Actes	Description	Tarifs
06817		84,15
06900		29,60
06901		58,65
06903		395,05
06906		111,05
06907		71,70
06908		29,60
06909		104,90
06911		8,00
06912		341,55
06913		546,55
06914		143,35
06915		57,25
06916		34,15
06919		172,25
06921		35,80
06922		31,40
06923		164,40
06924		90,45
06925		72,80
06927		34,15
06928		68,30
06930		137,70
06933		409,45
06935		53,05
06938		13,80
06939		34,55
06941		246,80
06942		55,75
06943		576,80
06944		51,65
06946		123,80
06947		34,55
06948		148,10
06949		111,05
06951		28,50
06952		106,30
06953		32,60
07002		135,60
07006		75,00
07007		76,30
07008		498,55
07022		135,30
07045		307,80
07046		183,50

Actes	Description	Tarifs
07047		44,85
07048		84,75
07051		135,60
07052		84,75
07053		29,35
07054		30,50
07055		114,65
07061		317,55
07063		91,70
07065		12,70
07066		12,75
07067		50,80
07069		18,60
07070		39,55
07071		29,35
07072		31,05
07075		32,05
07076		31,65
07077		50,65
07078		27,70
07079		223,85
07081		122,10
07082		123,85
07130		89,75
07131		68,70
07133		135,60
07134		223,10
07136		169,50
07137		175,20
07142		81,15
07148		194,85
07150		169,90
07152		308,30
07153		342,65
07154		19,70
07155		50,95
07156		27,65
07157		166,45
07169		237,35
07170		361,70
07171		279,65
07172		178,55
07173		26,00
07176		93,45
07177		295,95

Actes	Description	Tarifs
07178		24,75
07179		141,05
07180		220,40
07183		45,20
07184		246,80
07185		110,90
07186		396,80
07187		31,00
07188		846,50
07189		161,75
07194		98,20
07196		145,40
07197		28,10
07199		242,40
07204		6,45
07206		52,30
07207		58,55
07208		84,80
07210		302,85
07211		300,15
07212		320,50
07213		357,95
07214		68,70
07216		283,85
07219		252,35
07220		262,50
07225		84,75
07226		197,80
07227		330,35
07228		376,45
07230		33,00
07231		37,05
07232		40,70
07233		50,85
07234		169,50
07237		390,30
07239		436,10
07240		197,80
07242		238,50
07243		578,80
07244		256,95
07245		19,05
07246		29,30
07247		146,95
07248		84,75

Actes	Description	Tarifs
07249		36,75
07250		169,50
07252		135,60
07253		395,55
07255		59,00
07256		198,40
07257		315,40
07259		305,25
07261		407,50
07262		28,25
07263		113,05
07264		197,80
07266		559,60
07267		329,65
07268		305,25
07269		396,35
07270		382,55
07272		320,50
07279		328,00
07281		305,25
07282		502,70
07283		284,90
07284		502,70
07285		511,50
07286		218,75
07292		185,15
07293		91,55
07295		450,70
07298		56,50
07299		113,05
07302		23,00
07305		124,65
07309		61,15
07310		220,35
07311		135,60
07312		79,10
07313		229,20
07314		110,75
07316		223,85
07317		12,65
07318		48,95
07319		84,75
07325		203,50
07327		19,05
07328		45,20

Actes	Description	Tarifs
07329		113,05
07333		90,85
07334		109,90
07343		376,45
07344		498,55
07352		96,15
07356		175,20
07358		226,05
07361		169,50
07362		169,50
07364		477,35
07368		226,05
07372		175,20
07375		169,50
07376		220,40
07377		330,65
07378		101,75
07379		169,50
07380		258,65
07381		109,90
07384		282,55
07385		110,75
07386		31,15
07387		161,95
07390		446,20
07391		58,75
07393		197,80
07394		141,25
07395		252,55
07396		282,55
07399		49,85
07400		19,30
07401		45,20
07402		136,75
07403		84,75
07404		246,60
07405		130,00
07406		17,55
07407		254,30
07408		450,60
07409		531,25
07410		29,30
07411		130,00
07412		559,60
07413		65,55

Actes	Description	Tarifs
07414		149,50
07415		137,35
07416		254,30
07417		137,35
07419		226,05
07420		96,05
07421		146,90
07422		99,70
07423		169,90
07424		169,90
07425		168,30
07427		329,65
07428		11,30
07429		45,20
07430		11,85
07434		47,05
07435		50,85
07436		559,60
07437		406,95
07438		329,65
07439		329,65
07442		130,25
07445		442,60
07446		460,30
07449		91,55
07450		203,50
07451		329,65
07452		56,10
07453		320,50
07457		24,95
07458		224,55
07459		310,80
07460		254,30
07461		141,25
07462		197,80
07463		282,55
07464		452,10
07465		282,55
07466		57,05
07468		457,85
07469		525,75
07472		160,25
07473		549,40
07474		285,80
07475		274,70

Actes	Description	Tarifs
07476		183,15
07479		133,95
07480		428,55
07481		329,65
07486		2136,60
07487		66,15
07488		127,20
07489		178,05
07490		305,25
07491		350,00
07493		1627,85
07494		356,10
07500		376,45
07501		432,40
07502		422,25
07503		453,75
07504		457,85
07505		376,45
07506		471,05
07507		569,75
07520		1153,75
07521		1318,60
07522		1236,15
07523		1483,40
07524		1483,40
07525		412,05
07526		988,95
07527		906,50
07528		408,85
07529		1071,35
07530		1153,75
07531		1071,35
07532		1813,05
07533		1318,60
07534		1813,05
07535		906,50
07536		947,75
07537		1030,15
07538		947,75
07539		206,05
07540		988,95
07541		1153,75
07542		1318,60
07543		947,75
07544		206,05

Actes	Description	Tarifs
07545		1483,40
07546		1318,60
07547		988,95
07548		988,95
07549		1318,60
07550		1813,05
07551		1483,40
07552		1236,15
07553		1153,75
07554		1813,05
07555		1483,40
07556		1813,05
07557		906,50
07558		576,90
07559		576,90
07560		412,05
07561		412,05
07562		370,85
07563		1071,35
07564		741,70
07565		741,70
07566		618,10
07567		618,10
07568		576,90
07570		1318,60
07571		329,65
07573		412,05
07574		1153,75
07575		1384,50
07576		1615,25
07577		1846,00
07578		2076,75
07579		824,10
07580		659,30
07581		329,65
07582		906,50
07583		1401,00
07584		1648,20
07585		1318,60
07586		1549,35
07587		1780,10
07588		2010,85
07589		2241,60
07590		908,60
07591		1071,35

Actes	Description	Tarifs
07592		1153,75
07593		741,70
07595		824,10
07596		164,80
07597		545,15
07598		802,85
07600		439,55
07601		203,50
07602		732,55
07603		1119,15
07604		203,50
07605		101,75
07606		254,35
07607		761,85
07608		885,15
07612		453,25
07613		599,95
07614		288,45
07615		123,60
07616		618,10
07617		288,45
07618		576,90
07619		576,90
07620		576,90
07621		453,25
07622		206,05
07623		412,05
07624		494,45
07625		412,05
07626		453,25
07627		412,05
07628		453,25
07629		494,45
07630		741,70
07631		1071,35
07633		576,90
07634		576,90
07635		659,30
07636		741,70
07637		659,30
07638		741,70
07639		214,35
07640		453,25
07641		1071,35
07642		206,05

Actes	Description	Tarifs
07643		576,90
07644		1071,35
07645		288,45
07646		741,70
07647		988,95
07648		494,45
07649		741,70
07650		741,70
07651		636,00
07652		1112,55
07653		1236,15
07654		164,80
07655		741,70
07656		1071,35
07657		988,95
07658		906,50
07659		1236,15
07660		1648,20
07661		206,05
07662		82,40
07663		206,05
07664		494,45
07665		824,10
07666		643,05
07667		824,10
07668		741,70
07669		247,25
07670		164,80
07671		659,30
07672		576,90
07673		164,80
07674		412,05
07675		906,50
07677		329,65
07678		412,05
07679		494,45
07680		824,10
07682		659,30
07683		247,25
07684		618,10
07685		824,10
07686		988,95
07687		1648,20
07688		1236,15
07689		2060,30

Actes	Description	Tarifs
07690		771,35
07691		1648,20
07692		1648,20
07693		618,10
07694		1236,15
07695		2060,30
07696		1236,15
07697		618,10
07698		824,10
07699		366,25
07700		137,35
07701		494,45
07713		618,10
07714		988,95
07716		824,10
07717		1236,15
07718		1112,55
07719		366,25
07720		82,40
07721		123,60
07722		329,65
07723		988,95
07724		618,10
07725		988,95
07726		618,10
07727		824,10
07728		618,10
07729		618,10
07730		824,10
07731		659,30
07732		1071,35
07733		164,80
07734		618,10
07735		824,10
07736		741,70
07737		741,70
07738		906,50
07739		164,80
07740		329,65
07741		535,65
07751		576,90
07752		41,20
07753		634,55
07754		57,70
07755		453,25

Actes	Description	Tarifs
07756		41,20
07757		206,05
07758		618,10
07759		824,10
07760		722,95
07762		685,95
07763		329,65
07764		82,40
07765		133,75
07766		329,65
07767		412,05
07768		247,25
07769		312,10
07770		272,55
07771		445,85
07773		247,25
07774		41,20
07787		686,75
07788		183,15
07789		274,70
	maximum	1556,65
07790		101,00
07791		123,70
07792		176,65
07793		109,90
07794		304,40
07795		291,45
07796		353,35
07797		353,35
07798		206,05
07799		91,55
07800		457,85
07801		137,50
07802		135,30
07804		343,75
07805		176,35
07806		23,35
07807		52,35
07808		124,65
07810		333,45
07811		176,35
07812		115,25
07813		19,55
07814		169,50
07815		75,00

Actes	Description	Tarifs
07816		44,85
08004	rôle 7	63,50
08004	rôle 1	20,35
08006	rôle 7	63,50
08006	rôle 1	20,35
08007	rôle 1	22,25
08007	rôle 7	66,65
08008		21,80
08010	rôle 1	4,95
08010	rôle 7	28,35
08011	rôle 1	4,50
08011	rôle 7	16,45
08013	rôle 1	7,00
08013	rôle 7	35,25
08019	rôle 7	22,30
08019	rôle 1	5,40
08023	rôle 1	5,55
08023	rôle 7	21,60
08024	rôle 1	5,55
08024	rôle 7	21,60
08025	rôle 7	52,55
08025	rôle 1	9,65
08027	rôle 7	25,45
08027	rôle 1	6,60
08028	rôle 1	18,50
08028	rôle 7	30,30
08030	rôle 1	5,80
08030	rôle 7	14,10
08031	rôle 1	3,40
08031	rôle 7	14,15
08034	rôle 7	5,50
08034	rôle 1	1,20
08036	rôle 7	15,25
08036	rôle 1	4,15
08037	rôle 1	4,30
08037	rôle 7	13,30
08038	rôle 1	4,30
08038	rôle 7	13,95
08041	rôle 1	5,60
08041	rôle 7	22,30
08042	rôle 1	4,30
08042	rôle 7	23,55
08053	rôle 1	12,80
08053	rôle 7	52,90
08054	rôle 1	3,60

Actes	Description	Tarifs
08054	rôle 7	14,15
08055	rôle 1	5,80
08055	rôle 7	30,20
08056	rôle 1	5,30
08056	rôle 7	26,25
08058	rôle 1	5,50
08058	rôle 7	20,60
08059	rôle 1	5,85
08059	rôle 7	27,50
08060	rôle 1	3,60
08060	rôle 7	16,65
08061	rôle 7	61,00
08061	rôle 1	67,10
08062	rôle 1	4,00
08062	rôle 7	18,30
08063	rôle 1	3,60
08063	rôle 7	14,15
08064	rôle 1	3,60
08064	rôle 7	14,15
08065	rôle 1	3,60
08065	rôle 7	14,15
08066	rôle 1	3,60
08066	rôle 7	14,15
08067	rôle 1	3,95
08067	rôle 7	14,15
08068	rôle 1	6,70
08068	rôle 7	20,60
08069	rôle 1	2,70
08069	rôle 7	10,95
08074	rôle 1	3,90
08074	rôle 7	18,45
08075	rôle 1	5,50
08075	rôle 7	20,60
08076	rôle 1	7,95
08076	rôle 7	24,65
08077	rôle 7	17,85
08077	rôle 1	20,85
08080	rôle 1	4,30
08080	rôle 7	23,10
08083	rôle 1	3,60
08083	rôle 7	14,15
08084	rôle 1	3,95
08084	rôle 7	14,15
08085	rôle 1	3,60
08085	rôle 7	14,15

Actes	Description	Tarifs
08086	rôle 1	3,95
08086	rôle 7	14,15
08087	rôle 1	3,60
08087	rôle 7	14,15
08088	rôle 1	7,70
08088	rôle 7	21,65
08090	rôle 1	2,45
08090	rôle 7	10,95
08091	rôle 1	5,80
08091	rôle 7	21,30
08092	rôle 1	6,45
08092	rôle 7	14,15
08093	rôle 1	7,55
08093	rôle 7	25,35
08096	rôle 7	74,40
08096	rôle 1	22,30
08097	rôle 7	159,65
08097	rôle 1	22,30
08098	rôle 7	29,25
08098	rôle 1	17,30
08100	rôle 1	4,70
08100	rôle 7	20,55
08101	rôle 1	3,60
08101	rôle 7	22,70
08102	rôle 7	29,30
08102	rôle 1	8,15
08108	rôle 1	9,45
08108	rôle 7	47,50
08109	rôle 7	29,10
08109	rôle 1	14,75
08110	rôle 1	3,60
08110	rôle 7	29,45
08111	rôle 7	40,20
08111	rôle 1	21,35
08113	rôle 7	24,90
08113	rôle 1	4,15
08114	rôle 7	30,75
08114	rôle 1	17,55
08115	rôle 1	3,90
08115	rôle 7	17,00
08116	rôle 1	30,40
08116	rôle 7	52,20
08117	rôle 1	4,30
08117	rôle 7	17,90
08118	rôle 1	3,90

Actes	Description	Tarifs
08118	rôle 7	17,00
08119	rôle 7	62,15
08119	rôle 1	15,75
08121	rôle 7	29,30
08121	rôle 1	8,15
08122	rôle 7	11,20
08122	rôle 1	3,45
08123	rôle 1	5,55
08123	rôle 7	21,60
08124	rôle 1	6,90
08124	rôle 7	27,00
08125	rôle 1	5,00
08125	rôle 7	20,60
08126	rôle 1	6,90
08126	rôle 7	24,60
08127	rôle 1	3,65
08127	rôle 7	24,60
08128	rôle 1	6,00
08128	rôle 7	31,65
08132	rôle 7	32,20
08132	rôle 1	16,80
08133	rôle 7	32,20
08133	rôle 1	16,80
08140	rôle 7	24,10
08140	rôle 1	5,35
08141	rôle 7	36,30
08141	rôle 1	9,65
08142	rôle 1	11,90
08142	rôle 7	24,10
08143	rôle 7	36,30
08143	rôle 1	15,75
08148	rôle 7	30,00
08148	rôle 1	25,20
08149	rôle 7	61,90
08149	rôle 1	14,30
08150	rôle 1	3,75
08150	rôle 7	14,15
08151	rôle 7	29,30
08151	rôle 1	8,15
08152	rôle 1	5,10
08152	rôle 7	22,20
08153	rôle 7	55,35
08153	rôle 1	27,70
08154	rôle 7	59,45
08154	rôle 1	15,70

Actes	Description	Tarifs
08156	rôle 7	39,15
08156	rôle 1	15,45
08157	rôle 7	30,35
08157	rôle 1	8,15
08158	rôle 7	64,10
08158	rôle 1	21,55
08159	rôle 1	24,85
08159	rôle 7	84,10
08160	rôle 7	81,15
08160	rôle 1	23,35
08161		3,25
08162	rôle 7	85,85
08162	rôle 1	25,90
08163		5,80
08164	rôle 7	71,20
08164	rôle 1	42,75
08165	rôle 7	37,05
08165	rôle 1	16,80
08166	rôle 7	38,80
08166	rôle 1	16,30
08171	rôle 7	25,95
08171	rôle 1	11,30
08179	rôle 7	55,95
08179	rôle 1	84,15
08180		11,20
08181	rôle 7	61,95
08181	rôle 1	20,80
08182	rôle 7	26,90
08182	rôle 1	11,20
08186	rôle 1	5,80
08186	rôle 7	38,50
08187	rôle 7	30,35
08187	rôle 1	5,10
08189	rôle 7	18,95
08189	rôle 1	4,15
08190	rôle 7	49,35
08190	rôle 1	10,15
08191	rôle 7	11,55
08191	rôle 1	3,15
08192	rôle 7	12,65
08192	rôle 1	3,15
08193	rôle 7	19,60
08193	rôle 1	7,65
08196	rôle 7	46,00
08196	rôle 1	17,95

Actes	Description	Tarifs
08197	rôle 7	39,75
08197	rôle 1	9,40
08198	rôle 7	39,15
08198	rôle 1	7,10
08199	rôle 7	22,05
08199	rôle 1	4,30
08201	rôle 7	35,25
08201	rôle 1	29,25
08202	rôle 7	46,15
08202	rôle 1	24,15
08204	rôle 7	36,00
08204	rôle 1	13,35
08214	rôle 7	23,30
08214	rôle 1	7,90
08232	rôle 7	53,95
08232	rôle 1	11,40
08242	en cabinet	16,95
08242	en établissement	8,95
08257		18,20
08258		48,15
08259		38,45
08260		72,75
08261		58,25
08262		72,75
08263		63,05
08264		72,75
08265		63,05
08266		72,75
08267		63,05
08268		103,60
08269		93,95
08270	rôle 7	12,55
08270	rôle 1	15,75
08271	rôle 7	22,80
08271	rôle 1	31,55
08272	rôle 7	34,25
08272	rôle 1	47,30
08273	rôle 7	45,65
08273	rôle 1	63,10
08274		60,60
08275		55,85
08276		47,35
08277		37,65
08280	rôle 1	10,40
08280	rôle 7	56,35

Actes	Description	Tarifs
08281	rôle 1	18,20
08281	rôle 7	60,70
08282	rôle 1	20,10
08282	rôle 7	77,55
08400		93,55
08401		93,55
08402		46,75
08403		59,40
08404		15,70
08405		34,55
08406		34,55
08407		16,30
08408		30,50
08409		29,25
08410		13,65
08411		13,65
08412		23,85
08413		11,65
08414		30,50
08415		30,50
08416		30,50
08417		61,05
08418		34,30
08419		40,20
08420		80,35
08421		21,70
08422		40,20
08423		30,50
08424		29,75
08454		5,10
08455		9,65
08456		61,05
08458		10,15
08459		35,60
08460		50,85
08461		25,45
08462		5,10
08463		76,30
08464		122,10
08465		193,30
08466		147,55
08467		40,70
08468		61,05
08469		61,05
08470		81,40

Actes	Description	Tarifs
08471		30,50
08472		101,75
08473		91,55
08474		152,60
08475		254,35
08476		122,10
08477		10,15
08478		40,70
08479		60,45
08480		8,15
08481		9,65
08482		147,55
08484		55,95
08507		15,25
08508		45,80
08509		21,35
08510		15,25
08511		57,60
08513		31,55
08514		31,55
08515		24,95
08516		540,25
08517		432,40
08518		21,65
08519		12,20
08520		21,65
08521		32,55
08522		48,85
08523		107,85
08524		53,90
08525		107,85
08526		107,85
08527		65,10
08528		53,90
08529		179,45
08530		162,80
08531		107,85
08532		81,40
08533		162,80
08534		162,80
08535		64,35
08536		107,85
08537		162,80
08538		53,90
08539		107,85

Actes	Description	Tarifs
08540		215,70
08541		53,90
08542		107,85
08543		107,85
08544		53,90
08545		40,70
08546		162,80
08547		26,95
08548		30,50
08549		71,20
08550		40,70
08551		107,85
08552		107,85
08553		77,30
08554		152,60
08555		127,20
08556		53,90
08557		35,60
08558		53,90
08559		53,90
08560		53,90
08561		162,80
08562		59,45
08563		35,60
08566		35,60
08570		108,10
08571		108,20
08572		135,95
08573		135,95
08574		135,95
08575		108,20
08576		100,90
08577		126,75
08578		170,55
08579		15,25
08800		53,15
08801		93,65
08802		97,55
08803		73,25
08804		93,65
08805		97,55
08806		62,10
08807		30,75
08808		74,00
08809		55,65

Actes	Description	Tarifs
08810		74,00
08811		31,55
08812		55,90
08813		57,00
08814		100,40
08815		104,60
08870		18,65
08871		37,40
08872		69,20
08873		18,60
08874		37,40
08875		8,05
08877	en cabinet	15,25
08877	en établissement	11,45
08878		22,65
08879		45,45
08880		23,65
08881		47,50
08882		15,15
08883		15,85
08884		73,55
08885		76,85
08896		93,75
08897		87,50
08900		38,35
08901		44,10
08902		69,35
08903		36,00
08904		66,45
08906		35,40
08907		88,35
08909		35,05
08910		38,35
08911		38,35
08912		12,40
08916		29,05
	patient additionnel	9,05
08926		77,85
08927		100,40
08928		104,60
08929		38,35
08930		50,30
08931		75,65
08934		38,35
08938		34,35

Actes	Description	Tarifs
08939		35,65
08949		35,65
08950		35,30
08951		35,65
08952		12,35
08969		38,85
08979		66,45
08992		32,50
08993		76,10
08994		71,10
08995		94,55
08996		57,25
08997		76,10
08998		31,55
08999		57,75
09006		203,50
09034		22,65
09035		45,55
09036		83,30
09038		23,65
09039		47,50
09040		87,05
09054		52,90
09055		88,70
09056		48,40
09057		48,40
09058		48,40
09059		48,40
09063		25,15
09067		274,50
09069		43,35
09070		99,60
09073		39,70
09077		118,00
09082		19,40
09083		18,00
09087		44,05
09090		57,20
09092		19,20
09093		20,60
09099		120,35
09100		108,10
09101		30,85
09102		93,65
09103		97,55

Actes	Description	Tarifs
09104		93,65
09110		71,35
09112		19,40
09115		38,85
09116		27,85
09117		73,55
09118		71,10
09119		50,90
09120		73,55
09121		15,85
09122		31,55
09126		57,75
09222		35,60
09223		12,20
09225		97,55
09226		93,65
09227		97,55
09228		62,10
09229		62,10
09230		88,35
09231		38,55
09232		100,40
09233		104,60
09234		57,05
09235		100,40
09236		104,60
09237		78,20
09238		100,40
09239		104,60
09240		69,45
09242		66,45
09243		66,45
09244		94,55
09245		74,60
09246		22,05
09247		47,50
09248		67,85
09299		35,60
09301		523,10
09302		106,85
09304		127,50
09305		63,95
09306		37,25
09307		59,90
09308		162,80

Actes	Description	Tarifs
09309		27,50
09310		152,60
09311		112,15
09312		78,05
09313		29,70
09315		42,75
09316		36,55
09319		11,20
09320		52,70
09321		49,75
09322		96,65
09323		49,75
09324		30,30
09325		38,10
09326		207,50
09327		99,30
09328		89,25
09330		88,40
09331		125,20
09332		55,95
09333		41,45
09334		125,80
09335		17,60
09336		8,55
09337		239,95
09338		84,65
09339		27,50
09340		27,50
09341		30,85
09342		28,50
09343		33,90
09345		381,55
09346		71,20
09347		10,15
09348		41,85
09349		5,95
09351		165,20
09352		305,25
09353		379,55
09354		45,80
09356		64,15
09357		50,85
09358		24,25
09360		483,25
09361		106,85

Actes	Description	Tarifs
09362		48,60
09363		116,55
09364		14,60
09365		13,80
09366		49,85
09367		65,10
09368		65,10
09369		52,70
09371		37,20
09372		30,30
09373		59,00
09374		117,00
09377		356,10
09378		254,35
09379		101,75
09380		76,30
09381		2263,75
09382		119,35
09383		48,60
09384		27,50
09385		10,60
09386		36,40
09387		10,15
09388		30,50
09389		10,15
09390		22,05
09391		11,25
09392		21,15
09393		10,15
09394		22,05
09395		10,60
09396		36,40
09397		36,40
09398		11,25
09399		48,60
09402		12,30
09406		56,10
09407		120,40
09409		30,50
09411		71,20
09412		58,40
09417		15,85
09418		37,10
09419		508,70
09421		152,60

Actes	Description	Tarifs
09422		101,75
09423		49,40
09424		15,45
09425		145,25
09426		168,30
09427		76,30
09428		76,30
09429		35,60
09433		101,75
09436		260,45
09437		130,25
09438		132,25
09439		444,40
09440		208,55
09441		264,55
09442		46,00
09443		83,45
09444		275,20
09445		43,20
09446		264,55
09447		264,55
09448		196,30
09449		127,20
09450		179,45
09451		107,95
09452		162,80
09453		89,75
09454		39,65
09455		117,00
09456		157,80
09457		132,25
09458		98,70
09459		22,45
09460		33,10
	par niveau additionnel	22,10
09461		254,35
09462		305,25
09463		101,75
09464		58,15
09465		48,60
09466		121,45
09467		101,75
09468		50,85
09469		50,85
09470		45,85

Actes	Description	Tarifs
09471		203,50
09472		145,70
09473		168,75
09474		105,85
09475		30,50
09476		91,55
09477		5,85
09478		88,50
09479		88,50
09480		56,10
09481		112,15
09482		60,70
09483		28,50
09484		65,10
09485		50,85
09486		55,05
09487		26,45
09488		56,10
09492		112,15
09493		101,75
09494		305,25
09495		305,25
09496		406,95
09500		115,60
09501		223,20
09502		44,65
09505		241,65
09506		371,30
09507		145,40
09508		291,75
09509		283,90
09510		406,95
09511		183,15
09512		244,20
09513		145,35
09514		133,55
09515		367,25
09516		223,20
09517		129,85
09524		148,10
09528		134,30
09529		471,05
09530		371,30
09531		471,05
09532		119,25

Actes	Description	Tarifs
09534		183,15
09535		297,25
09536		183,15
09537		125,85
09539		562,10
09540		269,60
09541		202,45
09542		482,05
09543		371,30
09544		336,75
09545		471,05
09546		87,30
09547		100,50
09548		223,20
09549		437,25
09550		157,70
09551		289,90
09552		382,55
09553		246,20
09555		111,90
09560		2090,80
09561		121,55
09562		202,45
09563		134,30
09564		117,50
	chaque orteil supplémentaire	23,40
09565		314,65
09569		291,85
09570		471,05
09571		647,10
09572		754,95
09573		861,75
09574		443,60
09575		647,10
09576		683,70
09577		861,75
09579		191,85
09580		336,75
09581		208,55
09582		488,35
09583		402,90
	maximum	805,80
09585		341,20
09586		366,25
09587		366,25

Actes	Description	Tarifs
09588		330,40
09589		832,30
09590		139,30
09591		562,10
09592		140,20
09593		219,15
09595		219,15
09596		321,75
09597		339,95
09705		57,20
09727		28,60
09776		5655,00
09777		604,50
09778		604,50
09791		121,20
09802		613,20
09803		613,20
09804		613,20
09805		613,20
09817		25,45
09818		35,60
09847		57,20
09848		276,20
09849		276,20
09856		85,80
09857		57,20
09858		337,00
09859		337,00
09860		367,80
09861		367,80
09862		307,00
09863		307,00
09864		337,00
09865		337,00
09866		276,20
09867		276,20
09992		85,36
09994		613,20
09996		150,00
09997		116,35
09998		613,20
15052		14,10
15053		17,00
15054		17,80
15055		62,10

Actes	Description	Tarifs
15056		72,20
15057		75,30
15058		28,10
15059		42,15
15060		44,05
15061		62,10
15062		72,20
15063		75,30
15064		88,25
	par période supplémentaire de 15 min.	24,50
15066		34,05
15067		44,95
15068		88,25
	par période supplémentaire de 15 min.	24,50
15069		72,60
15070		73,80
15144		10,15
15145		7,65
15148	en cabinet	50,90
15148	en établissement	38,15
15153		26,45
15154		26,45
15155		26,45
15158		30,50
15159	en cabinet	40,70
15159	en établissement	30,50
15160		116,00
15161		31,75
15169	en cabinet	9,50
15169	en établissement	7,10
15170		7,10
15171		9,50
15192		59,05
15193		63,30
15230		26,45
15231		22,45
15232		179,00
15233		81,70
15234		114,80
15967		304,70
19007		302,25
19008		101,75
19016		57,20

Actes	Description	Tarifs
19017		344,05
19018		380,00
19019		190,00
19020		610,50
19021		305,25
19022		56,00
19040		60,70
19043		57,20
19044		604,50
19045		57,20
19047		151,75
19048		212,45
19049		303,55
19055		747,60
19056		747,60
19057		57,20
19058		57,20
19059		85,80
19060		57,20
19061		28,60
19064		60,70
19065		747,60
19066		747,60
19067		747,60
19068		747,60
19069		57,20
19070		57,20
19074		8,05
19078		57,20
19080		150,05
19081		209,95
19082		301,40
19087		28,60
19088		28,60
19089		55,05
19100		121,20
19101		121,20
19102		60,70
19103		60,70
19105		672,60
19106		840,80
19107		45,20
19339		414,55
19439		392,60
19440		280,45

Actes	Description	Tarifs
19441		610,50
19442		305,25
19537		276,20
19660		298,75
19661		298,75
19662		896,35
19678		121,45
19679		121,45
19850		206,40
19851		225,20
19852		225,20
19853		185,80
19854		203,80
19855		203,80
19856		166,20
19857		166,20
19858		166,20
19900		15,25
19901		57,20
19906		60,70
19909		60,70
19910		47,45
19911		35,60
19912		35,60
19913		57,00
19914		42,75
19915		42,75

Actes	Description	Tarifs
19916		74,60
19917		55,95
19918		55,95
19919		84,10
19920		63,10
19921		63,10
19922		57,00
19923		42,75
19924		42,75
19925		84,10
19926		63,10
19927		63,10
19930		20,35
19931		20,35
20018		224,35
20019		224,35
20020		22,45
20026		26,95
20027		43,20
20028		39,25
20084		25,45
30010		1,65
30060		32,40
30110		1,55
30120		5,10
30130		61,05

Tableau des changements tarifaires au 1^{er} octobre 2010

Manuel SLE

À NOTER

Facturation avec la *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec* r^o 1606

Étant donné qu'à compter du 1^{er} octobre 2010, de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de facturer les services rendus **jusqu'au 30 septembre 2010** sur une demande de paiement différente de celle utilisée pour les services rendus **à partir du 1^{er} octobre 2010**.

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 30 septembre et du 1^{er} octobre 2010, sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

Onglet – Préambule général

Code acte	Tarifs (\$)
09204	51,75
92040	51,75
99920	85,36

Onglet A – Anatomopathologie

Code acte	Tarifs (\$)	Code acte	Tarifs (\$)
10020	201,45	10050	71,20
10021	201,45	10052	137,35
10022	219,75	10090	5,10
10030	45,80	10101	45,80
10033	22,90	10111	45,80
10042	38,65	10120	27,45

Code acte	Tarifs (S)
10121	2,15
10131	13,80
10132	20,35
10142	38,65
10143	38,65
10144	38,65
10145	38,65
10146	38,65
10147	38,65
10148	38,65
10149	38,65
10151	23,40
10152	23,40
10153	23,40
10154	23,40
10155	23,40
10156	24,40
10157	23,40
10158	23,40
10159	23,40

Code acte	Tarifs (S)
10160	183,15
10170	18,30
10180	50,85
11010	8,65
11020	15,25
11025	12,70
11085	1,80
11090	3,30
11095	9,65
11140	11,70
12010	93,60
12020	8,65
12030	13,25
13010	11,90
13020	26,45
13030	93,60
13040	93,60
13050	45,80
13060	10,15

Onglet C – Électroencéphalographie

Code acte	Tarifs (\$)
40010	12,20
40020	9,65
40030	11,20
40040	14,25
40050	14,25
40060	3,55
40062	12,20
40070	7,10
40080	21,35
40090	29,50
40100	49,85
40110	34,60

Code acte	Tarifs (\$)
40120	14,75
40130	19,85
40140	39,70
40150	49,85
40160	19,85
40170	49,85
40180	19,85
40190	172,95
40200	69,20
40210	62,05
40220	82,40

Onglet D – Hématologie

Code acte	Tarifs (\$)
50030	0,80
50040	24,40
50050	3,15
50060	7,65
50070	7,65

Code acte	Tarifs (\$)
50080	7,65
50090	5,00
50100	11,20
50110	7,65
51010	1,55

Code acte	Tarifs (\$)
51020	5,60
51030	11,20
51040	7,65
51050	7,65
51060	7,65
51070	5,60
52005	0,70
52010	1,55
52020	11,20
52030	1,85
52040	1,85
52050	18,30
52060	22,40
52065	9,40
52070	152,60
52075	11,30
52085	21,85
53010	11,20
53020	11,20
53030	11,20
53040	11,20

Code acte	Tarifs (\$)
54010	57,00
55010	7,65
55020	7,65
55030	15,25
55050	8,75
55060	17,50
55070	7,65
55080	17,50
55090	7,65
55100	3,75
55120	7,65
55130	7,65
55140	7,65
55150	15,25
55170	7,65
55180	7,65
55190	11,20
55200	7,65
56010	7,65
56020	3,75
56030	7,65

Code acte	Tarifs (\$)
56040	1,55
56050	11,20
56075	11,20
56090	3,05
56100	18,30
56110	18,30
56120	2,25
56125	18,30
56130	11,20
56140	33,55
56150	15,25
56160	11,20
56170	7,65
56180	13,25
56190	7,65
56200	11,20
56210	8,90
56220	15,25

Code acte	Tarifs (\$)
56230	15,25
56240	52,90
56250	15,25
56260	26,45
56270	3,75
56280	15,25
56290	26,45
56300	37,65
56310	18,30
56320	18,30
56330	22,40
57010	11,20
57020	7,65
57030	2,25
57040	18,30
57050	15,25
57060	26,45

Onglet E – Médecine nucléaire

Code acte	Tarifs (\$)
8600	2,70
8601	16,20
8602	2,55
8603	2,55
8604	8,10
8605	5,10
8606	7,65
8607	3,05
8608	1,25
8609	53,95
8610	37,80
8611	53,95
8612	5,10
8613	10,15
8614	20,35
8615	30,50
8616	10,15
8617	30,50
8618	30,50

Code acte	Tarifs (\$)
8619	30,50
8620	30,50
8621	20,35
8622	10,15
8623	10,15
8624	10,15
8625	30,50
8626	10,15
8627	1,25
8628	1,25
8629	15,25
8630	50,85
8631	43,20
8632	21,55
8633	30,50
8634	13,50
8635	8,10
8636	15,25
8637	32,40

Code acte	Tarifs (\$)
8638	15,25
8639	15,25
8640	25,45
8641	25,45
8642	13,50
8643	10,15
8644	32,40
8645	8,10
8646	37,80
8647	25,45
8648	53,95
8649	15,25
8650	10,15
8651	10,15
8652	10,80
8653	10,15
8654	30,50
8655	30,50
8656	30,50
8657	20,35
8658	25,45

Code acte	Tarifs (\$)
8659	16,20
8660	50,85
8661	25,45
8662	20,35
8663	10,15
8664	9,15
8665	5,10
8666	5,40
8667	25,45
8668	16,20
8669	53,95
8670	26,95
8671	26,95
8672	13,50
8673	35,60
8674	37,80
8675	7,65
8676	21,55
8677	80,95
8678	15,25
8679	29,65

Code acte	Tarifs (\$)
8680	15,25
8681	32,40
8682	26,95
8683	35,60
8684	37,80
8685	15,25
8686	43,20
8687	25,45
8688	15,25
8689	56,10
8690	12,70
8691	25,45
8692	15,25
8693	43,20
8694	25,45
8695	50,85
8697	53,95
8698	76,30
8699	11,20
8700	254,35
8701	64,75

Code acte	Tarifs (\$)
8702	70,10
8703	53,95
8704	16,20
8713	33,70
82604	1,30
82605	1,30
82606	1,30
82614	1,30
82615	1,30
82616	1,30
82624	1,30
82625	1,30
82626	1,30
82644	1,30
82645	1,30
82646	1,30
82654	1,30
82655	1,30
82656	1,30
82664	1,30
82665	1,30

Code acte	Tarifs (\$)
82666	1,30
82674	1,30
82675	1,30
82676	1,30
82684	1,30
82685	1,30
82686	1,30
82694	1,30
82695	1,30
82696	1,30
82704	1,30
82705	1,30
82706	1,30

Code acte	Tarifs (\$)
82714	1,30
82715	1,30
82716	1,30
82724	1,30
82725	1,30
82726	1,30
82734	1,30
82735	1,30
82736	1,30
82744	1,30
82745	1,30
82746	1,30

Onglet G – Radiologie diagnostique

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8004	20,35	63,50
8006	20,35	63,50
8007	22,25	66,65
8008	21,80	---
8010	4,95	28,35
8011	4,50	16,45
8013	7,00	35,25
8019	5,40	22,30
8023	5,55	21,60
8024	5,55	21,60
8025	9,65	52,55
8027	6,60	25,45
8028	18,50	30,30
8030	5,80	14,10
8031	3,40	14,15
8034	1,20	5,50
8036	4,15	15,25
8037	4,30	13,30
8038	4,30	13,95

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8041	5,60	22,30
8042	4,30	23,55
8053	12,80	52,90
8054	3,60	14,15
8055	5,80	30,20
8056	5,30	26,25
8058	5,50	20,60
8059	5,85	27,50
8060	3,60	16,65
8061	67,10	61,00
8062	4,00	18,30
8063	3,60	14,15
8064	3,60	14,15
8065	3,60	14,15
8066	3,60	14,15
8067	3,95	14,15
8068	6,70	20,60
8069	2,70	10,95
8074	3,90	18,45

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8075	5,50	20,60
8076	7,95	24,65
8077	20,85	17,85
8080	4,30	23,10
8083	3,60	14,15
8084	3,95	14,15
8085	3,60	14,15
8086	3,95	14,15
8087	3,60	14,15
8088	7,70	21,65
8090	2,45	10,95
8091	5,80	21,30
8092	6,45	14,15
8093	7,55	25,35
8096	22,30	74,40
8097	22,30	159,65
8098	17,30	29,25
8100	4,70	20,55
8101	3,60	22,70
8102	8,15	29,30
8108	9,45	47,50

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8109	14,75	29,10
8110	3,60	29,45
8111	21,35	40,20
8113	4,15	24,90
8114	17,55	30,75
8115	3,90	17,00
8116	30,40	52,20
8117	4,30	17,90
8118	3,90	17,00
8119	15,75	62,15
8121	8,15	29,30
8122	3,45	11,20
8123	5,55	21,60
8124	6,90	27,00
8125	5,00	20,60
8126	6,90	24,60
8127	3,65	24,60
8128	6,00	31,65
8132	16,80	32,20
8133	16,80	32,20
8140	5,35	24,10

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8141	9,65	36,30
8142	11,90	24,10
8143	15,75	36,30
8148	25,20	30,00
8149	14,30	61,90
8150	3,75	14,15
8151	8,15	29,30
8152	5,10	22,20
8153	27,70	55,35
8154	15,70	59,45
8156	15,45	39,15
8157	8,15	30,35
8158	21,55	64,10
8159	24,85	84,10
8160	23,35	81,15
8161	3,25	---
8162	25,90	85,85
8163	5,80	---
8164	42,75	71,20
8165	16,80	37,05
8166	16,30	38,80

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8171	11,30	25,95
8179	84,15	55,95
8180	11,20	---
8181	20,80	61,95
8182	11,20	26,90
8186	5,80	38,50
8187	5,10	30,35
8189	4,15	18,95
8190	10,15	49,35
8191	3,15	11,55
8192	3,15	12,65
8193	7,65	19,60
8196	17,95	46,00
8197	9,40	39,75
8198	7,10	39,15
8199	4,30	22,05
8201	29,25	35,25
8202	24,15	46,15
8204	13,35	36,00
8214	7,90	23,30
8232	11,40	53,95

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8242	16,95	---
8242	8,95	---
8257	18,20	---
8258	48,15	---
8259	38,45	---
8260	72,75	---
8261	58,25	---
8262	72,75	---
8263	63,05	---
8264	72,75	---
8265	63,05	---
8266	72,75	---
8267	63,05	---
8268	103,60	---
8269	93,95	---
8270	15,75	12,55
8271	31,55	22,80
8272	47,30	34,25
8273	63,10	45,65
8274	60,60	---
8275	55,85	---

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8276	47,35	---
8277	37,65	---
8280	10,40	56,35
8281	18,20	60,70
8282	20,10	77,55
8400	93,55	---
8401	93,55	---
8402	46,75	---
8403	59,40	---
8404	15,70	---
8405	34,55	---
8406	34,55	---
8407	16,30	---
8408	30,50	---
8409	29,25	---
8410	13,65	---
8411	13,65	---
8412	23,85	---
8413	11,65	---
8414	30,50	---
8415	30,50	---

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8416	30,50	---
8417	61,05	---
8418	34,30	---
8419	40,20	---
8420	80,35	---
8421	21,70	---
8422	40,20	---
8423	30,50	---
8424	29,75	---
8570	108,10	---
8571	108,20	---

Code acte	Rôle 1	Rôle 7
8572	135,95	---
8573	135,95	---
8574	135,95	---
8575	108,20	---
8576	100,90	---
8577	126,75	---
8578	170,55	---
8579	15,25	---
9222	35,60	---
9223	12,20	---
9299	35,60	---

Onglet J – Ultrasonographie

Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
8300	1,30	3,85
8301	2,65	8,05
8302	7,90	23,65
8305	13,85	41,50
8306	19,35	58,05
8307	6,00	18,05
8308	7,65	22,90

Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
8309	22,45	61,05
8315	4,45	13,25
8317	5,15	15,55
8318	7,60	22,75
8319	1,25	3,80
8320	7,10	21,10
8321	4,60	13,70

Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
8322	5,35	15,95
8323	4,20	12,60
8324	5,15	15,55
8325	5,35	15,95
8326	9,10	27,30
8327	8,15	24,20
8328	10,15	30,50
8330	4,50	13,25
8331	4,05	12,00
8332	4,50	13,25
8333	4,50	13,25
8334	4,50	13,25
8335	4,50	13,25
8340	17,50	---
8350	8,65	28,60
8351	5,85	19,35

Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
8352	9,50	28,60
8353	3,80	11,45
8354	7,65	22,90
8355	3,80	11,45
8356	7,65	22,90
8357	8,40	25,25
8358	2,55	8,40
8359	2,55	7,65
8360	5,10	16,85
8361	2,80	8,40
8362	3,80	11,45
8363	6,60	19,85
8364	2,55	7,65
8366	2,55	7,65
8367	16,80	50,35
8368	8,40	25,20

Onglet K – Épreuves de fonction respiratoire

Code d'acte	Tarifs (\$)
8454	5,10
8455	9,65
8456	61,05
8458	10,15
8459	35,60
8460	50,85
8461	25,45
8462	5,10
8463	76,30
8464	122,10
8465	193,30
8466	147,55
8467	40,70
8468	61,05
8469	61,05

Code d'acte	Tarifs (\$)
8470	81,40
8471	30,50
8472	101,75
8473	91,55
8474	152,60
8475	254,35
8476	122,10
8477	10,15
8478	40,70
8479	60,45
8480	8,15
8481	9,65
8482	147,55
8484	55,95

Changements administratifs relatif à l'*Amendement n° 116*

1. Manuel de facturation

1.1 Onglet *Rédaction de la demande de paiement*

À la rubrique *Système cardiaque* de la section *Annexe II – Liste des modificateurs* :

- le libellé du modificateur **140** est modifié de la façon suivante :
 - Supplément de **305 \$** lors d'une chirurgie valvulaire pour l'approche transseptale ou la fermeture concomitante d'une communication interauriculaire, type ostium secundum**MOD 140**

À la rubrique *Lettres d'entente* de la section *Annexe II – Liste des modificateurs* :

- le libellé du modificateur **152** est modifié de la façon suivante :
 - Majoration de **184 \$** par journée de stage**MOD 152**
- le libellé du modificateur **153** est modifié de la façon suivante :
 - Majoration de **92 \$** par demi-journée de stage**MOD 153**
- le libellé du modificateur **122** est modifié de la façon suivante :
 - Majoration de **184 \$** par journée de stage**MOD 122**
- le libellé du modificateur **123** est modifié de la façon suivante :
 - Majoration de **92 \$** par demi-journée de stage**MOD 123**

À la section *Modificateurs multiples* :

- la constante du modificateur **524** (093 – 169) est modifiée de la façon suivante :

093 – 169	524	+	102,00
-----------	-----	---	---------------
- la constante du modificateur **525** (094 – 169) est modifiée de la façon suivante :

094 – 169	525	+	102,00
-----------	-----	---	---------------

1.2 Onglet A – Préambule général

L'avis sous le dernier alinéa de la règle 1.4 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Si l'option b) est choisie, remplir la première demande de paiement pour l'ensemble des personnes assurées en inscrivant sur une Demande de paiement – Médecin n° 1200 les données suivantes :*

- *Si un seul médecin est autorisé pour la garde :*
 - XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - en semaine, de 0 h à 8 h, du lundi au vendredi, code **09998**, le forfait de **613,20 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19055**, le forfait de **747,60 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - en tout temps de 20 h à 24 h, code **09996**, le forfait compensatoire de **150 \$** (soumis à la rémunération différente);
 - le code d'établissement;

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

- *Si plus d'un médecin est autorisé pour la garde de 0 h à 8 h :*
 - XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - en semaine, de 0 h à 8 h, du lundi au vendredi, le code **09994**, le forfait de **613,20 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19056**, le forfait de **747,60 \$** (soumis à la rémunération différente);
 - le code d'établissement désigné;
 - les honoraires du forfait sur une base horaire;
 - le nombre total d'heures effectuées durant la période de garde dans la case UNITÉS;
 - l'heure de début et de fin de la période continue de garde ou de chacune des plages d'heures durant la même période de garde, s'il y a lieu, dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Suite de l'avis...

L'avis sous la règle 1.5 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Si l'option b) est choisie, identifiez la personne assurée qui a nécessité ce déplacement d'urgence et inscrire : code d'acte **09099** (P.G. 2.2.9 A) au montant de **120,35 \$** à compter du 1^{er} octobre 2010 et autres renseignements requis (rôle, honoraires, lieu de dispensation des services, ...), l'heure de début dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES ainsi que les codes d'acte correspondants aux services rendus.*

1.3 Onglet *B – Consultation et examen*

L'avis sous le code d'acte **09246** est remplacé par le suivant :

AVIS : *Pour le calcul, utiliser l'honoraire doublé, soit :*

- **09087** à **88,10 \$** et ne rien inscrire dans la case UNITÉS;
- **09246** à **44,10 \$** et inscrire dans la case UNITÉS, le nombre de quart d'heure demandé, lequel doit correspondre au temps parcouru pour l'**aller** seulement, après la première demi-heure; inscrire les honoraires des quarts d'heure supplémentaires.
- Inscrire le code de l'établissement de départ ou le code de localité dans la case ÉTABLISSEMENT et le code de l'établissement d'arrivée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES et s'il y a lieu le nom de l'aéroport ou toute autre gare d'embarquement.
- Lorsque le transport se fait à partir du cabinet ou du domicile, veuillez fournir des notes explicatives (réf. : 2.4.9.2 du préambule général).

1.4 Onglet *C – Actes diagnostiques et thérapeutiques*

L'avis au-dessus du code d'acte **00170** est remplacé par le suivant :

AVIS : *Le maximum de **814 \$** vise la combinaison d'actes **00170, 00248, 00176, 00291, 09422, 00323, 09471, 00564, 09345** effectués le même jour.*

L'avis sous le code d'acte **00686** est remplacé par le suivant :

AVIS : *Tous les traitements doivent être facturés comme suit :*

- inscrire sur la 1^{re} ligne de service les honoraires de **11,10 \$**;
- inscrire sur les lignes subséquentes le **modificateur 035** en regard de chaque traitement physiatrique rendu et les honoraires de **0,00 \$**;
- inscrire le **numéro de la clinique** de physiothérapie désignée (341XX) lorsque les traitements y ont été donnés par du **personnel auxiliaire** à des personnes de soixante-cinq (65) ans ou plus;
- inscrire le **code de localité** lorsqu'ils ont été donnés en cabinet **par le médecin** à toute personne assurée.

1.5 Onglet *E – Chirurgie*

L'avis sous l'article 12.2 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Depuis le 1^{er} octobre 2010, le tarif pour l'assistance chirurgicale est de **85,36 \$** de l'heure. Pour demander le tarif de l'assistance chirurgicale, comptabiliser le temps en quarts d'heure (**21,34 \$**) de la durée de l'assistance effectuée, selon un des codes d'acte suivants :*

- 05930 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 4 à 5 heures*
- 05931 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 5 à 6 heures*
- 05932 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 6 à 8 heures*
- 05933 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 8 à 10 heures*
- 05934 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 10 à 12 heures*
- 05935 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de plus de 12 heures*

- Remplir la Demande de paiement – Médecin n° 1200 de la façon suivante, inscrire :
- le numéro de la personne assurée dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - le code d'acte approprié dans la section Actes;
 - le nombre de quarts d'heure dans la case UNITÉS;
 - les honoraires correspondants et reporter dans la case TOTAL;
 - le code d'établissement dans la case appropriée;
 - l'heure de début et de fin de l'intervention dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

Le rôle 1 doit être obligatoirement utilisé et aucun modificateur n'est permis pour ces codes d'acte.

1.6 Onglet *G* – *Musculo-squelettique*

L'avis au-dessus du code d'acte **02804** est remplacé par le suivant :

AVIS : Incrire dans la case MOD le modificateur **067** sur la même ligne que le code d'acte concerné et, dans la case HONORAIRES, le tarif de cet acte diminué de **5,10 \$**.

1.7 Onglet *N* – *Génital mâle*

L'avis sous le code **06232** est remplacé par le suivant :

AVIS : Lorsque le supplément de **21,15 \$** pour la composante technique est réclamé, inscrire dans la case MOD, le modificateur **053** sur la même ligne que le code d'acte **06232** et dans la case HONORAIRES, le tarif de cet acte majoré de **21,15 \$**.

1.8 Onglet *P* – *Gynécologie*

L'avis sous le code d'acte **06399** est remplacé par le suivant :

AVIS : Si la mise en place est faite à la même séance que l'exérèse, facturer le code d'acte **06399**, inscrire la lettre « **N** » dans la case C.S. et **205,55 \$** à compter du **1^{er} octobre 2010** dans la case HONORAIRES.

1.9 Onglet *Q* – *Obstétrique*

L'avis sous le 1^{er} paragraphe de l'article 9 du préambule particulier est remplacé par le suivant :

AVIS : Incrire sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200 les renseignements suivants :

- **XXXX01010112** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code d'acte **09776** dans la section Actes;
- le code d'établissement (**0XXX3**) où vous détenez ce privilège en obstétrique;

La facturation s'effectue à la fin de chaque trimestre. Le montant annuel du forfait de garde est divisible par mois. Veuillez inscrire :

- le nombre de mois (maximum de 3) dans la case UNITÉS;
 - les honoraires **par mois** sont :
 - de **463,17 \$** du **1^{er} avril 2009** au **30 septembre 2010**;
 - de **471,25 \$** à partir du **1^{er} octobre 2010**;
- veuillez reporter le montant approprié dans la case TOTAL;*

- la date de l'acte doit correspondre au dernier jour du trimestre ou du mois où a été effectuée la dernière période de garde;
- inscrire la date du début et de la fin du trimestre ou du dernier mois où une garde a été effectuée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES. Les trimestres sont répartis comme suit :
 - 1^{er} juillet au 30 septembre;
 - 1^{er} octobre au 31 décembre;
 - 1^{er} janvier au 31 mars;
 - 1^{er} avril au 30 juin.

Seul le rôle 1 peut être facturé avec ce code d'acte.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Rappel : La facturation du forfait **09776** est incompatible avec la facturation du forfait de garde en disponibilité de l'E.P. de garde en disponibilité (codes **19058** ou **09705**).

2. Brochure n° 1

2.1 Lettre d'entente n° 131

L'avis sous l'article 2.03 est remplacé par le suivant :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- 184 \$ par journée de stage (code **19020**), inscrire le modificateur **152** dans la case MOD;
- 92 \$ par demi-journée de stage (code **19021**), inscrire le modificateur **153** dans la case MOD.

2.2 Lettre d'entente n° 188

L'avis sous l'article 6.3 est remplacé par le suivant :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- 184 \$ par journée de stage (code **19441**), inscrire le modificateur **122** dans la case MOD;
- 92 \$ par demi-journée de stage (code **19442**), inscrire le modificateur **123** dans la case MOD.

2.3 Lettre d'entente n° 213

L'avis sous l'article 1.00 est remplacé par le suivant :

AVIS : Veuillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stage, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stage, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stage.

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- Inscrire le code **XXXX01010112** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- Inscrire la date de chaque formation réclamée;
- Inscrire, dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stage, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (**54XXX**, **55XXX** ou **57XXX**);
- Inscrire le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes;
- Inscrire le nombre de demi-per diem pour la supervision d'une IPS selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;

- Inscire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.

Avant de facturer le forfait de formation vous devez identifier si le lieu de formation est lié à la liste 1 (sous-paragraphe 5.01) ou 2 (sous-paragraphe 5.02) de l'E.P. Médecin enseignant :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>

S'il s'agit d'un lieu identifié à la liste 1, utiliser :

- le code **19922** au tarif de **57 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19923** au tarif de **42,75 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19924** au tarif de **42,75 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);

S'il s'agit d'un lieu identifié à la liste 2, utiliser :

- le code **19925** au tarif de **84,10 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19926** au tarif de **63,10 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19927** au tarif de **63,10 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).

La facturation faite dans un établissement de la liste 2 est soumise aux majorations des annexes XII et XII-A.

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

2.4 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3)

L'avis sous le deuxième paragraphe de l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

AVIS : Veuillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :

- le code XXXX01010112, dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code d'acte **19106** dans la case CODE de la section Actes;
- les honoraires de **826,40 \$** jusqu'au 30 septembre 2010 et de **840,80 \$** à compter du 1^{er} octobre 2010 dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement spécifique (4XXX6).

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

L'avis sous l'article 5.03 est remplacé par le suivant :

AVIS : Veuillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :

- le NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE de la personne assurée;
- le code d'acte **19107** dans la case CODE de la section Actes;
- les honoraires de **44,42 \$** jusqu'au 30 septembre 2010 et de **45,20 \$** à compter du 1^{er} octobre 2010 dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement spécifique (4XXX6).

2.5 Entente particulière – Anesthésie (n° 10)

L'avis au-dessus de l'article 6.03 est remplacé par le suivant :

AVIS : Pour la suite de l'opération inscrire le **MOD = 116 ou un multiple** et ce, peu importe la plage horaire (*):

Exemple : Anesthésie qui chevauche 3 plages horaires payable à 63 % pour la plage horaire 2 de 7 h à 12 h, à 63 % pour la plage horaire 3 de 12 h à 17 h et à 100 % pour la plage horaire 4 de 17 h à 20 h.

Heure de début : 7 h Heure de fin : 20 h

Date	P.H.	Code d'acte	Rôle	MOD	Unités	Unités honoraires (\$)
2010-10-01	2	09419	2		44	385,31
2010-10-01	3	09419	2	116	60	525,42
2010-10-01	4	09419	2	116	36	500,40

Note : S'il s'agit d'un établissement où le médecin n'est pas autorisé à facturer selon le mode de la rémunération mixte, utiliser le **modificateur 130** pour la suite de l'opération et ce, peu importe la plage horaire.

L'avis au-dessus de l'article 6.07 est remplacé par le suivant :

AVIS : Veuillez inscrire le **MOD = 028 ou un multiple** et la plage horaire appropriée.

Exemple : Anesthésie qui chevauche 3 plages horaires dans un service d'urgence et rémunérée selon l'entente générale. Payable à 100 % pour la plage horaire 3 de 16 h à 17 h, à 100 % pour la plage horaire 4 de 17 h à 24 h et à 100 % pour la plage horaire 1 de 24 h à 6 h.

Heure de début : 16 h Heure de fin : 6 h

Date	P.H.	Code d'acte	Rôle	MOD	Unités	Unités honoraires (\$)
2010-10-01	3	09419	2	028	15	208,50
2010-10-01	4	09419	2	116	65	903,50
2010-10-01	1	09419	2	116	71	986,90

Note : S'il s'agit d'un établissement où le médecin n'est pas autorisé à facturer selon le mode de la rémunération mixte, utiliser le **modificateur 130** pour la suite de l'opération et ce, peu importe la plage horaire.

2.6 Entente particulière – Projet CH Pierre Janet (santé mentale) (n° 31)

L'avis sous l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

AVIS : Utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :

- numéro d'assurance maladie de la personne assurée;
- code d'établissement;
- date et code d'acte **09006**;
- honoraires de **203,50 \$**.

La demande de paiement doit être contresignée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

2.7 Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38)

L'avis sous l'article 3.02 est remplacé par le suivant :

AVIS:

Tableau des codes de forfaits à compter du 1^{er} octobre 2010

<i>CSSS, CHSLD, CR (annexe I)</i>				<i>CLSC du Réseau de garde intégré (annexe II)</i>			
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>		<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>	
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19059	85,80	09856	85,80	19069	57,20	19070	57,20
19060	57,20	09857	57,20				
19061	28,60	09727	28,60				
<i>Divisible sur base horaire</i>				<i>Divisible sur base horaire</i>			

<i>CHSGS ET CHSP (annexe III)</i>							
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>		<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>	
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19057	57,20	09847	57,20	19058 ^(o)	57,20	09705 ^(o)	57,20
<i>Non divisible</i>				<i>Divisible sur base horaire</i>			

(o) : Obstétrique

<i>Centres désignés au bénéfice des personnes victimes d'agression sexuelle (annexe IV)</i>					
<i>Garde régionale</i>			<i>Garde sous-régionale</i>		
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>	<i>Toute la semaine, du lundi 8 h au lundi suivant 8 h</i>		
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19088	28,60	19087	28,60	19089	55,05
<i>Divisible sur base horaire</i>			<i>Non divisible</i>		

L'avis sous l'article 5.02.3 est remplacé par le suivant :

AVIS: (1) *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :*

En semaine du lundi au vendredi autre qu'un jour férié de 0 h à 8 h et de 20 h à 24 h;

- *le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *dans la section Actes :*
 - *le code 19059 (forfait majoré), honoraires de 85,80 \$;*
 - *le code 19060 (forfait régulier), honoraires de 57,20 \$;*
 - *le code 19061 (forfait réduit), honoraires de 28,60 \$;*
- *le nombre d'heures de garde dans la case UNITÉS;*
- *le montant réclamé sur base horaire dans la case HONORAIRES;*
- *le code d'établissement;*
- *l'heure de début et de fin de la période de garde dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;*
- *lors de gardes simultanées dans le même établissement pour le même code d'acte, les forfaits doivent être inscrits sur la même demande de paiement. Inscrire la lettre « A » dans la case C.S. et précisez dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES qu'il s'agit d'une garde simultanée.*

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Pour les services rendus durant la garde en disponibilité, référez-vous à l'avis sous l'article 3.01 de la présente entente particulière.

Fin de semaine (du samedi 0 h au dimanche suivant à 24 h) et les jours fériés (0 h à 24 h) (voir P.G.

2.4.7.6, jours fériés) :

- *le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *dans la section Actes :*
 - *le code 09856 (forfait majoré), honoraires de 85,80 \$;*
 - *le code 09857 (forfait régulier), honoraires de 57,20 \$;*
 - *le code 09727 (forfait réduit), honoraires de 28,60 \$;*
- *le nombre d'heures de garde dans la case UNITÉS;*
- *le montant réclamé sur base horaire dans la case HONORAIRES;*
- *le code d'établissement;*
- *l'heure de début et de fin de la période de garde dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;*
- *lors de gardes simultanées dans le même établissement pour le même code d'acte, les forfaits doivent être inscrits sur la même demande de paiement. Inscrire la lettre « A » dans la case C.S. et précisez dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES qu'il s'agit d'une garde simultanée.*

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Pour les services rendus durant la garde en disponibilité, référez-vous à l'avis sous l'article 3.01 de la présente entente particulière.

2.8 Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)

L'avis sous l'article 5.01 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Veillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stages, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stages, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stages.*

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- *Inscrire le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *Inscrire la date de chaque formation réclamée;*
- *Inscrire, dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stages, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (54XXX, 55XXX ou 57XXX);*
- *Inscrire le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes;*
- *Inscrire le nombre de demi-per diem pour la supervision de résident(s) ou d'externe(s) selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;*
- *Inscrire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.*

Pour un résident, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- *le code **19910** au tarif de **47,45 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19911** au tarif de **35,60 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19912** au tarif de **35,60 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);*

Pour un externe, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- *le code **19913** au tarif de **57 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19914** au tarif de **42,75 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19915** au tarif de **42,75 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).*

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

*Veillez vous référer à la **Liste 1 de notre site Internet** pour connaître la liste des lieux de stages autorisés en regard du paragraphe 5.01 à l'adresse suivante :*

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>

L'avis sous l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Veillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stages, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stages, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stages.*

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- *Inscrire le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *Inscrire la date de chaque formation réclamée;*
- *Inscrire, dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stages, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (54XXX, 55XXX ou 57XXX);*

- Incrire le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes;
- Incrire le nombre de demi-per diem pour la supervision de résident(s) ou d'externe(s) selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;
- Incrire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.

Pour un résident, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- le code **19916** au tarif de **74,60 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19917** au tarif de **55,95 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19918** au tarif de **55,95 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);

Pour un externe, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- le code **19919** au tarif de **84,10 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19920** au tarif de **63,10 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19921** au tarif de **63,10 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Veillez vous référer à la Liste 2 de notre site Internet pour connaître la liste des lieux de stages autorisés en regard du paragraphe 5.02 à l'adresse suivante :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>

2.9 Entente particulière – Garde sur place (n° 43)

L'avis sous l'article 5.00 est remplacé par le suivant :

AVIS : INSTRUCTIONS POUR LA FACTURATION DES FORFAITS ET MODIFICATEURS À UTILISER :

1. Codes d'acte à utiliser selon période et groupe						
<i>Période</i>	<i>Groupe 1</i>		<i>Groupe 2</i>		<i>Groupe 3</i>	
	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (X)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>
<i>8 h à 20 h / 4 heures :</i>						
<i>Semaine</i>	09858	337,00	09862	307,00	09866	276,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés</i>	09859	337,00	09863	307,00	09867	276,20
<i>20 h à 24 h / 4 heures :</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09860	367,80	09864	337,00	09848	276,20
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures (art. 4.01)</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09861	367,80	09865	337,00	09849	276,20
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09802	613,20	09804	613,20	09998	613,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	747,60	19067	747,60	19055	747,60
3. Rémunération du ou des médecin(s) additionnel(s) / 8 heures, selon 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09803	613,20	09805	613,20	09994	613,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	747,60	19068	747,60	19056	747,60
4. Modificateurs à utiliser pour les services dispensés pendant la garde sur place						
<p>Les services rendus doivent être réclamés pour chaque personne assurée sur des demandes de paiement distinctes en utilisant le modificateur approprié. NOTE : voir le point 5, page suivante, pour autres données.</p> <p>En application de l'annexe IX de l'Entente, art. 5.3, si le modificateur 097, 105, 106 ou 107 doit être utilisé simultanément avec d'autres modificateurs, veuillez inscrire le modificateur 062 sauf si un modificateur multiple peut être utilisé.</p>						

Suite de l'avis...

L'avis sous l'article 6.00 est remplacé par le suivant :

AVIS : INSTRUCTIONS POUR LA FACTURATION DES FORFAITS ET MODIFICATEURS À UTILISER :

1. Codes d'acte à utiliser selon période et groupe						
<i>Période</i>	<i>Groupe 1</i>		<i>Groupe 2</i>		<i>Groupe 3</i>	
	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (X)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>
<i>8 h à 20 h / 4 heures : Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19850	206,40	19853	185,80	19856	166,20
<i>20 h à 24 h / 4 heures : Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19851	225,20	19854	203,80	19857	166,20
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures (art. 3.01) Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19852	225,20	19855	203,80	19858	166,20
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures : Semaine seulement</i>	09802	613,20	09804	613,20	09998	613,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	747,60	19067	747,60	19055	747,60
3. Rémunération du ou des médecin(s) additionnel(s) / 8 heures, selon 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures : Semaine seulement</i>	09803	613,20	09805	613,20	09994	613,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	747,60	19068	747,60	19056	747,60
4. Modificateurs à utiliser pour les services dispensés pendant la garde sur place						
<p>Les services rendus doivent être réclamés pour chaque personne assurée sur des demandes de paiement distinctes en utilisant le modificateur approprié. NOTE : voir le point 5, page suivante, pour autres données.</p> <p>En application de l'annexe IX de l'Entente, art. 5.3, si le modificateur 097, 105, 106 ou 107 doit être utilisé simultanément avec d'autres modificateurs, veuillez inscrire le modificateur 062 sauf si un modificateur multiple peut être utilisé.</p>						

Suite de l'avis...

3. Services de laboratoire en établissement

3.1 Onglet *Biochimie médicale*

L'avis sous l'article 4.4 est remplacé par le suivant :

AVIS : *La formule pour calculer les honoraires d'une quote-part est la suivante :*

- *Nombre de lettres K représentant votre pleine charge professionnelle ou vos charges partielles*
Plus

- *Nombre de lettres K représentant vos suppléments de charge*

multiplié par 1 672 \$

multiplié par 1/180

Exemple : *Si vous avez une pleine charge dans un établissement (80 K) ainsi qu'un supplément de charge de 8 K, vous avez une charge totale de 88 K (80 + 8). Vos honoraires pour une quote-part équivalent à :*

$(80 + 8) \times 1\,672 \$ \times 1/180 = 817,41 \$$

3.2 Onglet *Radiologie diagnostique*

L'avis sous l'article 15.1 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Pour facturer le supplément de 35,60 \$ à l'égard d'un patient hospitalisé, utiliser le code d'acte 09222 ou pour facturer celui à l'égard d'un patient en hospitalisation d'un jour, en externe, utiliser le code d'acte 09299, sur le formulaire Demande de paiement – Médecin n° 1200. Inscrire le numéro de l'établissement correspondant au secteur d'activité relié au code d'acte réclamé. L'identification de la personne assurée est essentielle.*