

## Lettre d'entente n° 223 concernant la rémunération de certaines évaluations médicales effectuées par les médecins omnipraticiens

Remplace la *Lettre d'entente n° 220*

La Régie vous présente la *Lettre d'entente n° 223* convenue entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre fédération. La lettre d'entente remplace la *Lettre d'entente n° 220* et introduit dix nouvelles évaluations médicales pour déterminer l'état mental d'une personne. Elle entre en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2010 à l'exception du code d'acte **98000** présenté dans l'[Infolettre n° 127](#) du 27 septembre 2010. Les instructions de facturation des codes d'acte **98000**, **98005** et **98012** ont été modifiées depuis leur publication le 27 septembre 2010. Nous vous invitons à consulter les nouveaux avis dans la [partie I](#) de la présente infolettre.

### FACTURATION

La Régie sera prête à recevoir vos demandes de paiement à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2010. Veuillez prendre note que la facturation du code d'acte **98000** est payable depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010 tel qu'indiqué dans l'[Infolettre n° 127](#) du 27 septembre 2010.

### 1. Modalités de rémunération

Le médecin rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes qui effectue une ou des activités visées par la présente lettre d'entente, peut choisir d'être rémunéré selon la *Lettre d'entente n° 223*. Lorsqu'il opte pour la rémunération prévue à cette lettre d'entente, **il ne peut, en regard de l'activité donnée, être rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes pendant la période où il effectue l'activité en cause.**

### À NOTER

**Aucun examen** ne peut être facturé avec les codes d'acte de la *Lettre d'entente n° 223* puisque ceux-ci comprennent déjà l'évaluation du patient et la rédaction du rapport.



Un geste vert

PENSONS À L'ENVIRONNEMENT!

Pour recevoir vos prochaines infolettres en version électronique, inscrivez-vous au [www.ramq.gouv.qc.ca/inscription](http://www.ramq.gouv.qc.ca/inscription).

Les modalités de rémunération prévues à la présente lettre d'entente sont les suivantes :

Code d'acte	Libellé	Tarif (\$)
98000	Évaluation – Garde préventive	125,00
98001	Évaluation psychiatrique – Garde provisoire	165,00
98002	Évaluation psychiatrique – Prolongation d'une garde	165,00
98003	Évaluation psychiatrique – Ordonnance traitement / hébergement	750,00
98004	Évaluation psychiatrique – Suivi d'ordonnance	125,00
98005	Évaluation psychiatrique – Aptitude à comparaître d'un accusé	210,00
98006	Évaluation psychiatrique – Responsabilité criminelle	625,00
98007	Évaluation psychiatrique – Commission d'examen	415,00
98008	Évaluation psychiatrique – Commission des affaires sociales	415,00
98009	Évaluation psychiatrique – Demandée par la curatelle publique	415,00
98010	Évaluation psychiatrique – Système de justice pénale pour les adolescents	415,00
98011	Évaluation psychiatrique – Protection de la jeunesse	415,00
98012	Temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif, par demi-heure	120,00

Pour plus de détails sur les instructions de facturation, veuillez vous référer à la [partie I](#) de la présente infolettre.

#### À NOTER

##### À l'exception du code d'acte 98000

À des fins de vérifications ultérieures par la Régie, le médecin **doit conserver** tous les documents légaux concernant les évaluations psychiatriques effectuées, et ce, pendant **60 mois**. Les documents légaux proviennent d'une commission, d'un tribunal ou d'une cour du Québec.

Vous pouvez dès la date d'entrée en vigueur de l'une ou l'autre des évaluations identifiées précédemment, transmettre vos demandes de paiement **électroniquement** plutôt que papier.

## 2. Majorations de la rémunération

La rémunération prévue à la présente lettre d'entente n'est sujette à **aucune majoration**, à l'exception de celles prévues en vertu des annexes XII et XII-A.

---

### 3. Plafonds trimestriels

---

La rémunération versée dans le cadre de cette lettre d'entente est exclue des plafonds trimestriels selon le paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'Entente.

---

### 4. Onglet *B – Consultation et examen*

---

◆ MANUEL DE FACTURATION

---

À l'onglet *B – Consultation et examen*, la rubrique suivante est modifiée :

**LA RÉMUNÉRATION DE CERTAINES ÉVALUATIONS  
MÉDICALES EFFECTUÉES PAR LES MÉDECINS  
OMNIPRATICIENS  
(LETTRE D'ENTENTE N<sup>o</sup> 223)**

98000	Évaluation – Garde préventive.....	125,00 \$
98001	Évaluation psychiatrique – Garde provisoire .....	165,00 \$
98002	Évaluation psychiatrique – Prolongation d'une garde .....	165,00 \$
98003	Évaluation psychiatrique – Ordonnance traitement / hébergement .....	750,00 \$
98004	Évaluation psychiatrique – Suivi d'ordonnance .....	125,00 \$
98005	Évaluation psychiatrique – Aptitude à comparaître d'un accusé.....	210,00 \$
98006	Évaluation psychiatrique – Responsabilité criminelle .....	625,00 \$
98007	Évaluation psychiatrique – Commission d'examen.....	415,00 \$
98008	Évaluation psychiatrique – Commission des affaires sociales .....	415,00 \$
98009	Évaluation psychiatrique – Demandée par la curatelle publique .....	415,00 \$
98010	Évaluation psychiatrique – Système de justice pénale pour les adolescents .....	415,00 \$
98011	Évaluation psychiatrique – Protection de la jeunesse .....	415,00 \$
98012	Temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif, par demi-heure.....	120,00 \$

---

### 5. Document de référence

---

[Partie I](#) Texte paraphé de la *Lettre d'entente n<sup>o</sup> 223*

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

## Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 223*

Concernant la rémunération de certaines évaluations médicales effectuées par les médecins omnipraticiens

**CONSIDÉRANT** qu'en vertu de certaines lois provinciales et fédérales, un médecin peut être requis de procéder à diverses évaluations psychiatriques ou de l'état mental d'une personne;

**CONSIDÉRANT** la nécessité de prévoir des modalités de rémunération des évaluations effectuées par les médecins;

**LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

1. Le médecin est rémunéré selon la tarification prévue à la présente lettre d'entente lorsqu'il est appelé à réaliser l'une des évaluations suivantes :

### 1.1 Évaluation en vue d'une garde préventive

Il s'agit de l'évaluation effectuée par un médecin exerçant dans un établissement afin d'admettre une personne sous garde préventive lorsqu'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport.

**98000** Évaluation – Garde préventive..... 125 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98000** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié (service d'urgence) du CHSGS, du CHSP ou du CLSC du réseau de garde intégré**;
- inscrire **comme date de service, la date de mise sous garde préventive**;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte;
- **s'il y a lieu, utiliser le MOD 094 pour indiquer qu'il s'agit d'un séjour différent du patient à l'urgence durant les 72 heures de la réclamation de la première évaluation pour garde préventive de ce patient.**

### 1.2 Évaluation psychiatrique dans le cadre d'une garde provisoire

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique qui est effectuée par un médecin à la suite d'une ordonnance de garde émise par un tribunal lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile. Cette évaluation doit préciser le diagnostic du médecin sur l'état mental de la personne et son opinion sur la gravité de son état mental et ses conséquences probables.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport.

**98001** Évaluation psychiatrique – Garde provisoire ..... 165 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98001** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP ou du CLSC du réseau de garde intégré;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

*Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance de garde émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.*

### 1.3 Évaluation psychiatrique concernant la nécessité du maintien d'une garde en établissement ou sa prolongation

Il s'agit d'une évaluation psychiatrique effectuée par un médecin à la suite de l'émission d'une ordonnance de garde en établissement et destinée à vérifier de façon périodique si la garde est toujours nécessaire ou si elle doit être prolongée, et ce, lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile.

La tarification inclut la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport.

**98002** Évaluation psychiatrique – Prolongation d'une garde ..... 165 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98002** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP ou du CLSC du réseau de garde intégré;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

*Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance de garde émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.*

### 1.4 Évaluation psychiatrique en vue d'une ordonnance de traitement et/ou d'hébergement

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique qui est effectuée par un médecin en vue de l'émission d'une ordonnance de traitement et/ou d'hébergement par un tribunal lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile. Cette évaluation porte sur l'aptitude de la personne à consentir ainsi que sur le fait que l'état de santé du patient requiert la dispensation de ces soins.

**98003** Évaluation psychiatrique – Ordonnance traitement/hébergement ..... 750 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98003** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP, du CHSLD, du CLSC, du cabinet ou le **numéro de localité du domicile**;
- le **rôle 1** doit être **obligatoirement utilisé** avec ce code d'acte.

Conserver pour une période de **60 mois** la demande d'évaluation, pour fins de référence ultérieure.

### 1.5 Évaluation psychiatrique en vue du suivi d'une ordonnance de traitement et/ou d'hébergement

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin sur ordonnance d'un tribunal ayant émis une ordonnance de traitement et/ou d'hébergement assortie d'une obligation de suivi périodique par le médecin traitant, et ce, lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile.

Cette tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport et sa remise au CMDP.

**98004** Évaluation psychiatrique – Suivi d'ordonnance ..... 125 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98004** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP, du CHSLD, du CLSC, du cabinet ou le **numéro de localité du domicile**;
- le **rôle 1** doit être **obligatoirement utilisé** avec ce code d'acte.

Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.

### 1.6 Évaluation psychiatrique dans le but de déterminer l'aptitude à comparaître d'un accusé

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique qui est effectuée par un médecin à la suite d'une ordonnance émise par un tribunal en vue de déterminer l'aptitude de l'accusé à subir son procès.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport.

**98005** Évaluation psychiatrique – Aptitude à comparaître d'un accusé ..... 210 \$

**AVIS :** Cette évaluation psychiatrique est assurée en vertu du programme concernant la rémunération des médecins effectuant une évaluation de l'état mental d'un accusé à la suite d'une ordonnance d'un tribunal. Considérant que ce programme assure le service au bénéfice de tout accusé, qu'il soit ou non admissible au régime d'assurance maladie québécois, veuillez inscrire la lettre « D » dans la case C.S. de la demande de paiement si la personne faisant l'objet de cette ordonnance **ne peut présenter une carte d'assurance maladie valide à la date du service.**

*Selon les dispositions du programme, vous n'avez pas l'obligation d'exiger la présentation de la carte d'assurance maladie. Cependant, dans tous les cas, même s'il s'agit d'un accusé non résident du Québec, vous devez inscrire les renseignements essentiels suivants sur votre Demande de paiement – Médecin n° 1200 :*

- inscrire le nom et prénom complet, date de naissance et sexe de l'accusé;
- ou**
- le **numéro d'assurance maladie** de l'accusé dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE, si vous le détenez et que la carte d'assurance maladie est valide à la date du service;
- le code **98005** dans la section Actes;
- inscrire la lettre « **D** » dans la case C.S., s'il y a lieu;
- inscrire le modificateur **990** (pour déterminer l'aptitude de l'accusé à subir son procès);
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES;
- le numéro d'établissement approprié du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention ou du cabinet;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance émise par le tribunal, pour des fins de référence ultérieure.

### 1.7 Évaluation psychiatrique en vue de déterminer la responsabilité criminelle d'un accusé

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin à la suite d'une ordonnance émise par un tribunal et visant à déterminer si l'accusé était atteint de troubles mentaux de nature à ne pas engager sa responsabilité criminelle.

Est également visée l'évaluation psychiatrique effectuée à la suite de l'ordonnance du tribunal et visant à déterminer si l'accusé inculpé d'une infraction liée à la mort de son enfant nouveau-né était mentalement déséquilibré au moment de la perpétration de l'infraction.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et la rédaction du rapport.

**98006** Évaluation psychiatrique – Responsabilité criminelle .....625 \$

**AVIS :** Cette évaluation psychiatrique est assurée en vertu du programme concernant la rémunération des médecins effectuant une évaluation de l'état mental d'un accusé à la suite d'une ordonnance d'un tribunal. Considérant que ce programme assure le service au bénéfice de tout accusé, qu'il soit ou non admissible au régime d'assurance maladie québécois, veuillez inscrire la lettre « **D** » dans la case C.S. de la demande de paiement si la personne faisant l'objet de cette ordonnance **ne peut présenter une carte d'assurance maladie valide à la date du service.**

Selon les dispositions du programme, vous n'avez pas l'obligation d'exiger la présentation de la carte d'assurance maladie. Cependant, dans tous les cas, même s'il s'agit d'un accusé non résident du Québec, vous devez inscrire les **renseignements essentiels** suivants sur votre Demande de paiement – Médecin n° 1200 :

- inscrire le nom et prénom complet, date de naissance et sexe de l'accusé;
- ou**
- le **numéro d'assurance maladie** de l'accusé dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE, si vous le détenez et que la carte d'assurance maladie est valide à la date du service;
- le code **98006** dans la section Actes;
- inscrire la lettre « **D** » dans la case C.S., s'il y a lieu;
- inscrire le modificateur **991 ou 993** (selon le cas). Voir la description des modificateurs à la fin de l'article 2;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES;
- le numéro d'établissement approprié du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention, du cabinet ou le numéro de localité du domicile;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.

## 1.8 Évaluation psychiatrique demandée par le *Tribunal administratif du Québec*

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin en vue d'une audience de la commission d'examen et ayant pour objet de déterminer le niveau de danger que représente un accusé et, le cas échéant, s'il est devenu apte à subir son procès.

**98007** Évaluation psychiatrique – Commission d'examen.....415 \$

**AVIS :** *Cette évaluation psychiatrique est assurée en vertu du programme concernant la rémunération des médecins effectuant une évaluation de l'état mental d'un accusé à la suite d'une ordonnance d'un tribunal. Considérant que ce programme assure le service au bénéfice de tout accusé, qu'il soit ou non admissible au régime d'assurance maladie québécois, veuillez inscrire la lettre « D » dans la case C.S. de la demande de paiement si la personne faisant l'objet de cette ordonnance **ne peut présenter une carte d'assurance maladie valide à la date du service.***

*Selon les dispositions du programme, vous n'avez pas l'obligation d'exiger la présentation de la carte d'assurance maladie. Cependant, dans tous les cas, même s'il s'agit d'un accusé non résident du Québec, vous devez inscrire les **renseignements essentiels** suivants sur votre Demande de paiement – Médecin n° 1200 :*

- *inscrire le nom et prénom complet, date de naissance et sexe de l'accusé;*
- ou*
- *le **numéro d'assurance maladie** de l'accusé dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE, si vous le détenez et que la carte d'assurance maladie est valide à la date du service;*
- *le code **98007** dans la section Actes;*
- *inscrire la lettre « D » dans la case C.S., s'il y a lieu;*
- *inscrire le modificateur **994 ou 996** (selon le cas). Voir la description des modificateurs à la fin de l'article 2;*
- *le montant réclamé dans la case HONORAIRES;*
- *le numéro d'établissement approprié du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention, du cabinet ou le numéro de localité du domicile;*
- *le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.*

*Conserver pour une période de **60 mois** l'ordonnance émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.*

Est également visée l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin en vue d'une audience du Tribunal administratif du Québec portant sur l'évaluation de la demande d'une personne d'être libérée d'une ordonnance de garde, et ce, lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile.

**98008** Évaluation psychiatrique – Commission des affaires sociales .....415 \$

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

- *le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;*
- *le code **98008** dans la section Actes;*
- *le montant réclamé dans la case HONORAIRES;*
- *le numéro d'établissement approprié du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention, du cabinet ou le numéro de localité du domicile;*
- *le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.*

*Conserver pour une période de 60 mois la demande émise par le tribunal, pour fins de référence ultérieure.*

### 1.9 Évaluation psychiatrique demandée par la curatelle publique

Il s'agit de l'évaluation effectuée par un médecin et ayant pour objectif de déterminer l'inaptitude d'une personne à prendre soin d'elle-même ou à administrer ses biens.

**98009** Évaluation psychiatrique – Demandée par la curatelle publique ..... 415 \$

Le médecin qui réclame le paiement de cette tarification ne peut exiger, pour la même personne, le paiement des services codés 09825 et 09826.

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98009** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSLD, du CH, du CLSC, du cabinet ou le **numéro de localité du domicile**;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

*Conserver pour une période de 60 mois la demande de la curatelle publique, pour fins de référence ultérieure.*

### 1.10 Évaluation psychiatrique dans le cadre de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin et ayant pour objet de guider le tribunal sur une ordonnance qu'il a à émettre sur un des sujets visés à l'article 34 (2) de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et à la rédaction du rapport.

**98010** Évaluation psychiatrique – Système de justice pénale pour les adolescents ..... 415 \$

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98010** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention, du Centre jeunesse ou du cabinet;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

*Conserver pour une période de 60 mois la demande d'évaluation, pour fins de référence ultérieure.*

### 1.11 Évaluation psychiatrique en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*

Il s'agit de l'évaluation psychiatrique effectuée par un médecin et ayant pour objet de guider le tribunal sur une ordonnance qu'il a à émettre dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

La tarification s'applique pour la partie de l'examen afférente à cette évaluation et à la rédaction du rapport.

**98011** Évaluation psychiatrique – Protection de la jeunesse ..... 415 \$

Le médecin qui réclame le paiement de cette tarification ne peut exiger, pour un même patient, les services codés 09070, 09073 ou 09077.

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98011** dans la section Actes;
- le **montant réclamé** dans la case HONORAIRES;
- le **numéro d'établissement approprié** du CHSGS, du CHSP, du CLSC, du Centre de détention, du Centre jeunesse ou du cabinet;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte.

*Conserver pour une période de **60 mois** la demande d'évaluation, pour fins de référence ultérieure.*

## 2. Témoignage devant une cour ou un tribunal administratif

Le médecin qui est appelé à témoigner devant une cour ou un tribunal administratif en regard d'un rapport d'évaluation psychiatrique visé aux présentes dont il est l'auteur, a droit à une rémunération de 840 \$ par demi-journée (période de trois heures et demie (3 ½)) de disponibilité, incluant la comparution proprement dite, demi-journée pendant laquelle il ne peut vaquer à ses activités habituelles. Cette rémunération est divisible en demi-heure. Toute période d'activité moindre ou additionnelle est payée au prorata du temps réel de la disponibilité, sous réserve du fait que pour les fins de la facturation, une période inférieure à deux (2) heures est réputée être de deux (2) heures et qu'une période de plus de sept (7) heures est réputée être de sept (7) heures.

**98012** Temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif, par demi-heure ..... 120 \$

Le médecin qui reçoit, au cours d'une période, la rémunération prévue à l'alinéa précédent ne peut être rémunéré autrement dans le cadre de l'assurance maladie pour des activités professionnelles effectuées durant sa période de disponibilité à comparaître.

**AVIS :** *Si le témoignage du médecin est en relation avec l'une des évaluations codées **98005, 98006 ou 98007**, veuillez vous référer au premier AVIS inscrit sous l'un de ces codes spécifiques pour des instructions additionnelles.*

*Pour demander le tarif du témoignage rendu devant une cour ou un tribunal administratif à la suite d'un rapport d'évaluation psychiatrique, vous devez comptabiliser le temps en **demi-heure (120 \$)** et utiliser le code d'acte **98012**.*

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

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98012** dans la section Actes;
- le **numéro de l'établissement approprié ou le code de localité**;
- le **nombre de demi-heure(s)** dans la case UNITÉS;
- les honoraires et reporter ce montant dans la case TOTAL;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte;
- inscrire le **modificateur** correspondant au motif d'évaluation en regard d'un des codes **98005, 98006 ou 98007 (MOD 990, 991, 993, 994 ou 996)**.

*Conserver pour une période de **60 mois** le subpoena assignant le médecin à comparaître, pour des fins de référence ultérieure.*

Modificateurs à utiliser, afin d'indiquer le motif d'évaluation indiqué sur l'ordonnance du juge :

<i>MOD 990</i>	<i>Pour déterminer l'aptitude de l'accusé à subir son procès.</i>
<i>MOD 991</i>	<i>Pour déterminer si l'accusé était atteint de troubles mentaux de nature à ne pas engager sa responsabilité criminelle en application du paragraphe 16(1) du Code criminel au moment de la perpétration de l'infraction.</i>
<i>MOD 993</i>	<i>Pour déterminer si l'accusé inculpé d'une infraction liée à la mort de son enfant nouveau-né, était mentalement déséquilibré au moment de la perpétration de l'infraction.</i>
<i>MOD 994</i>	<i>Pour déterminer la décision qui devrait être prise dans le cas où un verdict d'inaptitude à subir son procès ou de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux a été rendu à l'égard de l'accusé.</i>
<i>MOD 996</i>	<i>Pour déterminer si une ordonnance de suspension d'instance devrait être rendue en vertu de l'article 672.851 du Code criminel, dans le cas où un verdict d'inaptitude à subir son procès a été rendu à l'égard de l'accusé.</i>

3. La rémunération prévue à la présente lettre d'entente n'est sujette à aucune des majorations prévues à l'entente générale, lettre d'entente ou entente particulière à l'exception des majorations applicables en vertu des annexes XII et XII-A de l'entente générale concernant la rémunération différente.
4. La rémunération versée en vertu de la présente lettre d'entente est sujette au paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.
5. Durant une période où il serait autrement rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes, le médecin qui effectue une ou des activités visées par la présente lettre d'entente, peut choisir d'être rémunéré selon la tarification prévue en vertu de la présente lettre d'entente. Lorsqu'il opte pour la rémunération prévue par la présente lettre d'entente, le médecin ne peut, en regard de l'activité donnée, être rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes durant le temps où il effectue l'activité en cause.
6. Certaines des activités prévues à la présente lettre d'entente qui ne constituent pas des services assurés sont réputées convenues dans le cadre du décret du gouvernement du Québec numéro 90-2010 concernant le Programme de rémunération des médecins effectuant une évaluation de l'état mental d'un accusé à la suite d'une ordonnance d'un tribunal du Québec. Ce programme est confié à la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5).
7. La présente lettre d'entente remplace la *Lettre d'entente n° 220* du 1<sup>er</sup> janvier 2010. Elle entre en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2010 et demeure en vigueur jusqu'au renouvellement de l'Entente.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à \_\_\_\_\_  
ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> 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