



Lettre d'entente n° 236 – Cliniques d'accueil de grippe

Modalités de rémunération

Introduction

La Régie vous présente les modalités de rémunération applicables dans les cliniques d'accueil de grippe tel qu'il a été convenu par les parties négociantes dans la *Lettre d'entente n° 236* ainsi que les instructions de facturation s'y rattachant.

Elle est en vigueur depuis le 11 janvier 2011 et le restera jusqu'au 31 janvier 2011, à moins d'indications contraires du Ministre. Le comité paritaire informe la Régie de la date de début et de fin du fonctionnement de chaque clinique d'accueil de grippe.

FACTURATION

La Régie sera prête à recevoir votre facturation à compter du 8 février 2011.

Les instructions de facturation sont intégrées au texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 236* que vous trouverez en [Partie I](#).

Document de référence

[Partie I](#) Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 236 concernant certaines modalités de rémunération applicables en période de grippe saisonnière*

Sommaire

1. Modalités de rémunération..... 2
 - 1.1 En cabinet privé 2
 - 1.2 En établissement 3
 - 1.3 Médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire 4
2. Majorations, forfaits et déplafonnement des activités . 4
 - 2.1 Horaires défavorables..... 4
 - 2.2 Plafond trimestriel..... 5
 - 2.3 Annexes XII et XII-A 5

1. Modalités de rémunération

Dans le cadre de la présente lettre d'entente, le Ministre, en collaboration avec l'agence de la région concernée, désigne les cliniques d'accueil de grippe sous la responsabilité de cabinets privés ou d'établissements publics. Les médecins qui dispensent des services dans les cliniques d'accueil de grippe désignées peuvent se prévaloir des modalités de rémunération suivantes :

1.1 En cabinet privé

◆ Article 1, paragraphe 1.1 a)

Pour les services dispensés dans un cabinet privé désigné comme une clinique d'accueil de grippe, le médecin peut opter **quotidiennement** pour l'un ou l'autre de ces choix :

1. la rémunération à l'acte avec les codes d'acte et tarifs applicables en cabinet;
2. le forfait horaire de **160 \$** (code d'acte **19680**) auquel s'ajoute, si le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, une compensation horaire de **54 \$** (code d'acte **19681**) pour les frais de cabinet encourus par le médecin.

Dans le tableau 1, vous trouverez tous les détails de la rémunération en cabinet désigné.

Tableau 1 – En cabinet désigné comme clinique d'accueil de grippe

Choix quotidien	Rémunération
1. À l'acte	Selon la nomenclature des actes en cabinet
2. Forfait horaire (code d'acte 19680)	160 \$/heure
Compensation horaire pour frais de cabinet (code d'acte 19681) : si le médecin opte pour le forfait horaire et a) que le médecin a une pratique habituelle en cabinet autre que la clinique d'accueil de grippe et qu'il doit continuer d'en assumer les frais le jour où il exerce dans la clinique d'accueil de grippe, ou b) qu'il a dû fermer son cabinet.	54 \$/heure
Forfait en horaires défavorables (code d'acte 19683) du lundi au vendredi de 18 h à 24 h ou, en tout temps (0 h à 24 h) les samedis, dimanches et journées fériées.	30,30 \$/heure ou 121,20 \$ par quart de quatre heures

1.2 En établissement

◆ Article 1, paragraphes 1.1 b) et c) et 1.2 c)

Pour les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe désignée dans un établissement, le médecin peut opter **quotidiennement** pour l'un ou l'autre de ces choix :

1. le mode de l'acte selon la nomenclature des services applicables en CLSC ou en clinique externe d'un CHSGS;
2. le forfait horaire de **160 \$** (code d'acte **19680**) auquel peut s'ajouter, si le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, une compensation horaire de **54 \$** (code d'acte **19681**) pour les frais de cabinet encourus par le médecin.

Dans le tableau 2, vous trouverez tous les détails de la rémunération en établissement.

Tableau 2 – Rémunération dans une clinique d'accueil de grippe en établissement

Choix quotidien	Rémunération
1. À l'acte	Selon la nomenclature des actes en CLSC ou clinique externe d'un CHSGS
2. Forfait horaire (code d'acte 19680)	160 \$/heure
Compensation horaire pour frais de cabinet (code d'acte 19681) : si le médecin opte pour le forfait horaire et a) que le médecin a une pratique habituelle en cabinet autre que la clinique d'accueil de grippe et qu'il doit continuer d'en assumer les frais le jour où il exerce dans la clinique d'accueil de grippe, ou b) qu'il a dû fermer son cabinet.	54 \$/heure
Forfait en horaires défavorables (code d'acte 19683) du lundi au vendredi de 18 h à 24 h ou, en tout temps (0 h à 24 h) les samedis, dimanches et journées fériées.	30,30 \$/heure ou 121,20 \$ par quart de quatre heures

Lorsque le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais pour aller dispenser des services dans une clinique d'accueil de grippe d'un établissement et qu'il choisit le mode de rémunération à l'acte, il a droit aux suppléments suivants :

Tableau 3 – Suppléments aux examens effectués dans une clinique d'accueil de grippe en établissement (CLSC ou clinique externe du CHSGS secteur OXXX1)

Examen admissible	Code du supplément	Tarif (\$)
Examen ordinaire, tout groupe d'âge (code 00005 , 08882 ou 08883)	15300	6,55
Examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056)	15301	11,45
Examen complet pour le patient de 70 ans ou plus (code 09116)	15302	18,40

1.3 Médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire

◆ Article 1, paragraphe 1.1 d)

Le médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire peut maintenir son mode de rémunération lorsqu'il exerce dans une clinique d'accueil de grippe. Pour la facturation à honoraires fixes (formulaire n° 1216) ou à tarif horaire (formulaire n° 1215), vous devez réclamer vos heures en inscrivant, sur la demande de paiement, le numéro de l'établissement où vous détenez votre nomination et utiliser votre nature de service habituelle avec l'emploi de temps **XXX158** – Services cliniques (grippe).

Le médecin rémunéré à honoraires fixes peut également opter quotidiennement pour l'un des choix décrits précédemment selon le type de lieu désigné où il est appelé à exercer. Dans tous les cas, il conserve ses avantages sociaux prévus à l'annexe VI de l'entente générale. Pour bénéficier de cette modalité lorsqu'il opte pour la rémunération à l'acte, le forfait quotidien ou le tarif horaire, le médecin doit remplir le formulaire *Demande de paiement, honoraires fixes et salariat r^p 1216* en utilisant le **code de congé 61** pour chaque journée ou demi-journée rémunérée sous un autre mode de rémunération et inscrire « Période de grippe saisonnière » dans la case *RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES*.

2. Majorations, forfaits et déplafonnement des activités

◆ ARTICLE 1, PARAGRAPHE 1.2 A) À D)

2.1 Horaires défavorables

Les services dispensés par le médecin dans une clinique de grippe, qu'il soit en cabinet privé ou en établissement, sont sujets aux majorations déjà prévues à l'article 4.00 de l'annexe XX.

Un forfait de **121,20 \$** (code d'acte **19683**) par quart de quatre heures en horaires défavorables, divisible en heure, est payé au médecin pour les services dispensés sur place du lundi au vendredi de 18 h à 24 h ou, en tout temps, les samedis, dimanches et journées fériées. Si le site de la clinique d'accueil de grippe est déjà reconnu comme clinique réseau, le présent forfait remplace l'article 4.00 de l'*Entente particulière relative aux services dispensés dans une clinique réseau*.

2.2 Plafond trimestriel

Tous les services rendus en clinique d'accueil de grippe sont exclus du calcul des plafonds trimestriels **pour la période du 11 au 31 janvier 2011**.

2.3 Annexes XII et XII-A

Les majorations applicables pour la rémunération différente en vertu des annexes XII et XII-A s'appliquent selon les lieux de dispensation en considérant que le médecin est réputé satisfaire aux conditions spécifiées au paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII.

Toutefois, il est important que le médecin réclame ses services au taux de rémunération majorée habituel auquel il a droit selon les dispositions des annexes XII et XII-A sans égard au paragraphe précédent.

Pour le médecin ne répondant pas aux conditions spécifiques du paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII, les services rendus en tous lieux désignés dans le cadre de la grippe saisonnière feront l'objet du versement d'un montant forfaitaire rétroactif. Le calcul correspondra au différentiel identifié entre les honoraires payés selon le taux de rémunération habituel et le taux qui se serait appliqué si la situation du médecin avait satisfait aux exigences de l'annexe XII.

Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 236*

Concernant certaines modalités de rémunération applicables en période de grippe saisonnière.

CONSIDÉRANT que le virus de la grippe saisonnière peut faire croître de façon importante les besoins de soins de première ligne et qu'il y a lieu de prévoir des modalités qui permettront d'assurer à la population le meilleur accès possible aux soins de santé dans ce contexte;

CONSIDÉRANT que le Ministre, après avoir consulté l'agence de la région concernée, désigne les cliniques d'accueil de grippe sous la responsabilité de cabinets privés ou d'établissements publics et qu'il peut mettre fin à la désignation d'une clinique lorsqu'il le juge opportun;

CONSIDÉRANT qu'il y a donc lieu de convenir des conditions de pratique et de rémunération des médecins omnipraticiens qui accepteront de travailler dans les cliniques d'accueil de grippe;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. Modalités de rémunération

1.1 À compter de la date de mise en opération d'une clinique d'accueil de grippe dans un territoire, le médecin affecté aux activités de cette clinique est rémunéré selon les modalités suivantes :

- a) les services dispensés dans un cabinet privé désigné comme une clinique d'accueil de grippe seront rémunérés selon l'option exercée quotidiennement par le médecin. Le médecin peut opter :
 - i) pour le mode de l'acte selon la nomenclature des services applicable en cabinet;
 - ii) ou pour le forfait horaire de 160 \$ auquel s'ajoute, si le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, une compensation horaire de 54 \$.

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

- le code **XXXX01010112**, dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- dans la section Actes :
 - le code **19680** (forfait horaire);
 - le code **19681** (compensation horaire pour les frais de cabinet), s'il y a lieu;
- le nombre d'heures dans la case UNITÉS;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES;
- le numéro d'établissement de la clinique d'accueil de grippe désignée.

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

- b) les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe dans un établissement sont rémunérés selon l'option exercée quotidiennement par le médecin. Le médecin peut opter :
 - i) pour le mode de l'acte selon la nomenclature des services applicables en CLSC ou en clinique externe d'un CHSGS;
 - ii) ou pour le forfait horaire de 160 \$;

AVIS : *Veillez 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 **19680** (forfait horaire) dans la section Actes;
- le nombre d'heures dans la case UNITÉS;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES;
- le numéro d'établissement (**CLSC** ou **clinique externe** du CHSGS (**0XXX1**)) de la clinique d'accueil de grippe désignée.

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

c) dans le cas où, pendant une journée de dispensation de services dans la clinique d'accueil de grippe d'un établissement, le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, les modalités suivantes s'appliquent :

i) lorsque les services sont rémunérés selon le mode de l'acte, les suppléments suivants s'ajoutent:

- examen ordinaire tout groupe d'âge (codes 00005, 08882, 08883) : supplément de 6,55 \$;
- examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056) : supplément de 11,45 \$;
- examen complet pour le patient de plus 70 ans (code 09116) : supplément de 18,40 \$;

AVIS : *Pour facturer un des suppléments, 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 **15300**, **15301** ou **15302** dans la section Actes;
- le numéro d'établissement (**CLSC** ou **clinique externe** du CHSGS (**0XXX1**)) de la clinique d'accueil de grippe désignée;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES et reporter ce montant dans la case TOTAL;

Le code d'examen doit être facturé sur la même demande de paiement que le supplément.

Examen admissible	Code du supplément	Tarif (\$)
Examen ordinaire, tout groupe d'âge (code 00005 , 08882 ou 08883)	15300	6,55
Examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056)	15301	11,45
Examen complet pour le patient de 70 ans ou plus (code 09116)	15302	18,40

ii) lorsque les services sont rémunérés selon le forfait horaire, la compensation horaire de 54 \$ s'ajoute.

AVIS : *Veillez 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 **19681** (compensation horaire pour les frais de cabinet) dans la section Actes;
- le nombre d'heures dans la case UNITÉS;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES;
- le numéro d'établissement (**CLSC** ou **clinique externe** du CHSGS (**0XXX1**)) de la clinique d'accueil de grippe désignée.

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

- d) Le médecin qui, pour sa pratique régulière, est rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou celui du tarif horaire peut maintenir le même mode. Il est rémunéré selon ce mode à partir de la nomination qu'il détient dans son établissement d'origine.

AVIS : *Si vous choisissez de maintenir votre mode habituel de rémunération, veuillez remplir une Demande de paiement – Honoraires fixes et salariat n° 1216 si vous êtes un médecin à honoraires fixes et une Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation n° 1215 si vous êtes un médecin à tarif horaire. **Inscrire le numéro d'établissement correspondant à votre nomination** et pour la facturation de vos activités, veuillez utiliser votre nature de service habituelle avec l'emploi de temps suivant :*

- **XXX158** Services cliniques (grippe)

Sans égard au mode de rémunération pour lequel il opte lorsqu'il pratique en clinique d'accueil de grippe, le médecin qui, pour sa pratique régulière, est rémunéré selon le mode des honoraires fixes conserve le bénéfice de ses avantages sociaux prévus à l'annexe VI de l'entente générale.

AVIS : *Le médecin à honoraires fixes **qui ne maintient pas** ce mode de rémunération lorsqu'il pratique en clinique d'accueil de grippe doit également remplir la Demande de paiement, honoraires fixes et salariat n° 1216 en utilisant le **code de congé 61** pour chaque journée ou demi-journée rémunérée sous un autre mode de rémunération et inscrire « Période de grippe saisonnière » dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.*

1.2 Autres dispositions

- a) Les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe sont sujets à l'application des majorations déjà prévues à l'article 4.00 de l'annexe XX de l'entente générale.

AVIS : *Rémunération à honoraires fixes et à tarif horaire : lorsque les services sont rendus en horaires défavorables, veuillez vous référer à l'article 4.00 de l'annexe XX pour connaître les secteurs de dispensation permis selon l'établissement, la journée et la plage horaire en utilisant le code d'activité XXX158.*

- b) Les majorations applicables en vertu des annexes XII et XII-A de l'entente générale concernant la rémunération différente s'appliquent à la rémunération prévue à la présente lettre d'entente selon le lieu de dispensation des services. Pour les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe, le médecin est réputé satisfaire aux conditions spécifiées au paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII.

AVIS : *Il est important que le médecin réclame ses services au taux de rémunération majorée habituel auquel il a droit selon les dispositions des annexes XII et XII-A sans égard au paragraphe précédent. Pour le médecin ne répondant pas aux conditions spécifiques du paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII, les services rendus en tous lieux désignés dans*

le cadre de la grippe saisonnière feront l'objet du versement d'un montant forfaitaire rétroactif. Le calcul correspondra au différentiel entre les honoraires payés selon le taux de rémunération habituel et le taux qui se serait appliqué si la situation du médecin avait satisfait aux exigences de l'annexe XII.

- c) Un forfait par quart de quatre (4) heures est payé au médecin pour les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe du lundi au vendredi de 18 h à 24 h ou, en tout temps, le samedi, dimanche et journée fériée. Le montant du forfait est de 121,20 \$. Il est divisible sur une base horaire.

AVIS : *Veillez 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 **19683** dans la section Actes;*
- *le nombre d'heures dans la case UNITÉS;*
- *les honoraires sur base horaire (30,30 \$/heure);*
- *le montant réclamé dans la case HONORAIRES;*
- *le numéro d'établissement de la clinique d'accueil de grippe désignée;*
- *l'heure de début et de fin de la période dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.*

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

Si le site de la clinique d'accueil de grippe est déjà reconnu comme clinique réseau, la présente disposition remplace l'article 4.00 de l'*Entente particulière relative aux services dispensés dans une clinique réseau.*

AVIS : *Le forfait codé **19100** (de 18 h à 22 h du lundi au vendredi) et le forfait codé **19101** (de 8 h à 16 h le samedi, dimanche ou jour férié), prévus à l'Entente particulière relative à une clinique réseau pour les horaires défavorables, ne peuvent être réclamés durant la période où la clinique réseau est désignée comme clinique d'accueil de grippe. Le forfait codé **19683** doit alors être réclamé durant cette période.*

- d) Les services dispensés dans une clinique d'accueil de grippe sont sujets à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale concernant le calcul du revenu brut trimestriel du médecin pour la période en cause.

- e) Le comité paritaire informe la RAMQ de :

- i) la liste des cliniques d'accueil de grippe de chacun des territoires de CSSS;
- ii) la date de début et de fin du fonctionnement de chaque clinique d'accueil de grippe.

La RAMQ attribuera un numéro de cabinet aux cliniques non déjà codifiées en tant que GMF, clinique réseau ou cabinet en pratique de groupe.

La clinique d'accueil de grippe en établissement est réputée, aux fins de la rémunération, être un point de service du CLSC ou une clinique externe d'un CHSGS.

2. Soutien en cabinet privé

2.1 À compter de la désignation d'une clinique d'accueil de grippe en cabinet privé, l'agence de la région concernée apporte à ce cabinet le soutien nécessaire à l'exercice de leurs activités, dont notamment le personnel administratif et professionnel suffisant ainsi que les fournitures et les équipements, le cas échéant.

2.2 Toute mésentente à cet égard sera soumise au comité paritaire.

3. Durée de la lettre d'entente

3.1 La présente lettre d'entente entre en vigueur le 11 janvier 2011 et le demeure jusqu'au 31 janvier 2011.

3.2 L'échéance de la présente lettre d'entente pourra être revue par les parties selon les besoins.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____ ce
_____ e jour de _____ 2011.

YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

LOUIS GODIN, M.D.
Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec