



## Lettre d'entente n° 269 – Cliniques d'accueil de grippe

La Régie vous présente les modalités de rémunération applicables pour d'éventuelles cliniques d'accueil de grippe, tel qu'il a été convenu par les parties négociantes dans la *Lettre d'entente n° 269*.

La mise en place de cliniques d'accueil de grippe, lors d'écllosion exceptionnellement importante du virus, s'effectue selon les besoins de soins de première ligne. Le comité paritaire désigne alors les cliniques d'accueil de grippe et en informe la Régie en précisant les dates de début et de fin du fonctionnement pour chaque clinique.

Pour 2014-2015, les parties négociantes ont déterminé que la période d'application de la lettre d'entente est du **20 novembre 2014 au 1<sup>er</sup> février 2015**. Advenant que la période de grippe saisonnière se prolonge, les parties en informeront la Régie.

Vous trouverez en [partie I](#) la *Lettre d'entente n° 269* incluant les instructions de facturation.

### 1. Modalités de rémunération

#### ◆ BROCHURE N° 1 → LETTRE D'ENTENTE N° 269

Les médecins qui dispensent des services dans les cliniques d'accueil de grippe désignées peuvent se prévaloir des modalités de rémunération suivantes :

- en cabinet privé (section 1.1);
- en établissement (section 1.2);
- médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire (section 1.3).

#### 1.1 En cabinet privé (paragraphe 1.1 a) et 1.2 c))

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

- la rémunération à l'acte avec les codes d'acte et tarifs applicables en cabinet;
- le forfait horaire de **178 \$** (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 **60 \$** (code d'acte **19681**) pour les frais de cabinet engagés par le médecin.

Les détails de la rémunération en cabinet désigné, incluant le forfait en horaires défavorables, se trouvent dans le tableau suivant. Le forfait en horaires défavorables est expliqué à la section 2.1 de l'infolettre.

**Tableau 1 – Rémunération dans une clinique d'accueil de grippe désignée en cabinet privé**

Choix quotidien	Rémunération
À l'acte	Selon la nomenclature des services applicables en cabinet
Forfait horaire (code d'acte <b>19680</b> )	178 \$/heure
Compensation pour frais de cabinet (code d'acte <b>19681</b> ) pour le médecin qui opte pour le forfait horaire : - s'il 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; - s'il a dû fermer son cabinet.	60 \$/heure
Forfait en horaires défavorables (code d'acte <b>19683</b> ) (paragraphe 1.2 d) : - du lundi au vendredi de 18 h à 24 h, ou; - en tout temps (0 h à 24 h) les samedi, dimanche et jour férié.	33,75 \$/heure ou 135 \$ par quart de quatre heures

## 1.2 En établissement (paragraphe 1.1 b), 1.1 c) et 1.2 c))

### 1.2.1 Choix quotidien du mode de rémunération

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 :

- la rémunération à l'acte selon la nomenclature des services applicables en CLSC ou en clinique externe d'un CHSGS (secteur OXXX1);
- le forfait horaire de **178 \$** (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 **60 \$** (code d'acte **19681**) pour les frais de cabinet engagés par le médecin.

Les détails de la rémunération en établissement désigné, incluant le forfait en horaires défavorables, se trouvent dans le tableau suivant.

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

Choix quotidien	Rémunération
À l'acte	Selon la nomenclature des services applicables en CLSC ou en clinique externe d'un CHSGS
Forfait horaire (code d'acte <b>19680</b> )	178 \$/heure

Choix quotidien	Rémunération
Compensation pour frais de cabinet (code d'acte <b>19681</b> ) pour le médecin qui opte pour le forfait horaire : - s'il 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; - s'il a dû fermer son cabinet.	60 \$/heure
Forfait en horaires défavorables (code d'acte <b>19683</b> ) (paragraphe 1.2 d) : - du lundi au vendredi de 18 h à 24 h, ou; - en tout temps (0 h à 24 h) les samedi, dimanche et jour férié.	33,75 \$/heure ou 135 \$ par quart de quatre heures

### 1.2.2 Suppléments aux examens (paragraphe 1.1 d) i)

Lorsque le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais pour 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 décrits dans le tableau suivant.

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

Examen admissible	Code du supplément	Tarif (\$)
Examen ordinaire, tout groupe d'âge (code <b>00005</b> , <b>08882</b> ou <b>08883</b> )	15300	7,30
Examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code <b>00056</b> )	15301	12,75
Examen complet pour le patient de 70 ans ou plus (code <b>09116</b> )	15302	20,50

### 1.3 Médecins rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire (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 désignée. Pour la facturation à honoraires fixes (formulaire 1216) ou à tarif horaire (formulaire 1215), le médecin doit réclamer ses heures en inscrivant sur la demande de paiement, le numéro de l'établissement où il détient une nomination régulière et utiliser la 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 les 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 une *Demande de paiement, honoraires fixes et salariat* (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

---

◆ BROCHURE N° 1 → LETTRE D'ENTENTE N° 269

---

### 2.1 Horaires défavorables (paragraphe 1.2 c))

Les services et leurs suppléments dispensés par le médecin dans une clinique d'accueil de grippe, en cabinet privé ou en établissement, sont sujets aux majorations déjà prévues à l'article 4.00 de l'annexe XX.

De plus, un forfait de **135 \$** (code d'acte **19683**) par période 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 samedi, dimanche et jour férié. Toutefois, si le site de la clinique d'accueil de grippe est déjà reconnu comme clinique réseau, le présent forfait remplace le forfait établi à l'article 4.00 de l'entente particulière relative aux services dispensés dans une clinique réseau (n° 39).

### 2.2 Plafond trimestriel (paragraphe 1.2 d))

Toute la rémunération pour les services rendus en clinique d'accueil de grippe est exclue du calcul des plafonds trimestriels **pour la période déterminée** par le comité paritaire.

### 2.3 Annexes XII et XII-A (paragraphe 1.2 b))

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 satisfait aux conditions spécifiées au paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII.

Exceptionnellement, le médecin ne répondant pas aux conditions spécifiques du paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII est réputé satisfait aux conditions spécifiées. Il doit donc tenir compte du taux de majoration applicable selon le lieu désigné, soit celui sous la colonne « cabinet » (CLSC ou cabinet privé) dans le calcul des honoraires demandés pour les services rendus dans le cadre de la grippe saisonnière. Toutefois, pour les services rendus en établissement (clinique externe d'un CHSGS), vous référer au paragraphe 1.1 de la section I de l'annexe XII.

---

## 3. Changement administratif

---

◆ MANUEL DE FACTURATION → ONGLET MESSAGES EXPLICATIFS

---

Le message explicatif suivant est ajouté :

**855** Conformément à la Lettre d'entente n° 269, la période de désignation est terminée à la date du service, au sein de l'établissement dont le numéro figure sur la demande de paiement.

---

## 4. Document de référence

---

[Partie I](#) Texte paraphé de la *Lettre d'entente n° 269*

## Texte paraphé de la Lettre d'entente n° 269

### 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** 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 applicables en cabinet;
  - ii) ou pour le forfait horaire de 178 \$ auquel s'ajoute, si le médecin doit fermer son cabinet ou continuer d'en assumer les frais, une compensation horaire de 60 \$.

**AVIS** : Utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et y 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 (**54XXX, 55XXX ou 57XXX**).

***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 178 \$;

**AVIS :** Utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et y 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 7,30 \$;
- examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056) : supplément de 12,75 \$;
- examen complet pour le patient de 70 ans ou plus (code 09116) : supplément de 20,50 \$;

**AVIS :** Pour facturer un des suppléments, utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et y 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.**

<i>Examen admissible</i>	<i>Code du supplément</i>	<i>Tarif (\$)</i>
<i>Examen ordinaire, tout groupe d'âge (code 00005, 08882 ou 08883)</i>	<b>15300</b>	7,30
<i>Examen complet pour le patient de moins de 70 ans (code 00056)</i>	<b>15301</b>	12,75
<i>Examen complet pour le patient de 70 ans ou plus (code 09116)</i>	<b>15302</b>	20,50

- ii) lorsque les services sont rémunérés selon le forfait horaire, la compensation horaire de 60 \$ s'ajoute.

**AVIS** : Utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et y 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, remplir une Demande de paiement – Honoraires fixes et salariat (1216) si vous êtes un médecin à honoraires fixes et une Demande de paiement – Tarif horaire, honoraires forfaitaires et vacation (1215) si vous êtes un médecin à tarif horaire. Inscrive le numéro d'établissement correspondant à votre nomination et pour la facturation de vos activités, 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 (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) À l'exception de la rémunération prévue à l'alinéa d) de la présente disposition, 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, 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 habituel de rémunération majorée auquel il a droit selon les dispositions des annexes XII et XII-A en tenant compte du lieu de dispensation des services.*

*Exceptionnellement, le médecin ne répondant pas aux conditions spécifiques du paragraphe 1.2 de la section I de l'annexe XII est réputé satisfaire aux conditions spécifiées. Il doit donc tenir compte du taux de majoration applicable selon le lieu désigné, soit celui sous la colonne « cabinet » (CLSC ou cabinet privé) dans le calcul des honoraires demandés pour les services rendus dans le cadre de la grippe saisonnière. Toutefois, pour les services rendus en établissement (clinique externe d'un CHSGS), vous référer au paragraphe 1.1 de la section I de l'annexe XII.*

- d) 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 135 \$. Il est divisible sur une base horaire.

**AVIS** : *Utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et y 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 (33,75 \$/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 codifié 19683 doit être réclamé durant cette période. Vous ne devez pas réclamer le forfait codifié 19100 (de 18 h à 22 h du lundi au vendredi) ou le forfait codifié 19101 (de 8 h à 16 h les samedi, dimanche ou jour férié), prévus à l'entente particulière relative à une clinique réseau pour les horaires défavorables durant la période où la clinique réseau est désignée comme clinique d'accueil de grippe.*

- 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 désigne les cliniques d'accueil de grippe et 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 est renouvelable annuellement, si besoin est. Les parties déterminent les dates d'application de la présente lettre d'entente et en informent la Régie.

**AVIS**: *L'application de la lettre d'entente est du 20 novembre 2014 au 1<sup>er</sup> février 2015.*

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à \_\_\_\_\_,

ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour de \_\_\_\_\_ 2013.

---

**GAÉTAN BARRETTE**  
Ministre  
Ministère de la Santé et  
des Services sociaux

---

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