



Lettre d'entente n° 336 – Prestation continue de services médicaux dans le cadre du Programme des soins intensifs à domicile (SIAD) en CLSC

La Régie vous présente la *Lettre d'entente n° 336* convenue entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre fédération.

Une prochaine infolettre suivra lorsque la Régie sera prête à recevoir votre facturation.

La [Lettre d'entente n° 336](#) entre en vigueur rétroactivement au **1^{er} septembre 2018**. Elle met en place des modalités particulières applicables pour la prestation continue de services médicaux dans le cadre du Programme des soins intensifs à domicile (SIAD) dans un centre local de services communautaires (CLSC).

Les activités professionnelles du médecin dans le cadre du programme SIAD s'adressent exclusivement à des patients complexes :

- en perte sévère d'autonomie;
- en phase de soins palliatifs ayant des conditions de santé sévères et instables telles des conditions chroniques avancées ou terminales ou nécessitant des soins palliatifs.

Les dispositions de l'entente générale s'appliquent sous réserve des dispositions de la présente lettre d'entente.

La liste des installations désignées dans le cadre du programme SIAD sera disponible à l'annexe I de la *Lettre d'entente n° 336*, à la rubrique *Annexes mises à jour en continu*, sous l'onglet *Facturation* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

L'infolettre présente les conditions d'application de la lettre d'entente, ainsi que son fonctionnement, et les modalités de rémunération du médecin qui accepte de faire partie de l'équipe médicale SIAD.

La [Lettre d'entente n° 337](#) relative au financement et au suivi des coûts découlant de la *Lettre d'entente n° 336* est également introduite.

Les lettres d'entente sont accessibles dans la *Brochure n° 1*, sous l'onglet *Manuels* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels.

1 Conditions d'application

Pour être rémunéré selon les modalités expliquées à la section 2 de l'infolettre, le médecin doit être reconnu par le comité paritaire et s'engager à assurer la prestation continue de services médicaux pour la clientèle faisant partie d'un CLSC ou d'un regroupement de CLSC pour une période d'un an à titre de membre de l'équipe médicale SIAD.

Le médecin doit souscrire à un engagement au moyen du formulaire *Engagement à la Lettre d'entente n° 336* (4428), prescrit par les parties négociantes. Le formulaire 4428 sera disponible dans les prochaines semaines, sous l'onglet *Formulaires* de la section réservée à votre profession, sur le site de la Régie, au www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels. Pour renouveler son engagement, le médecin doit remplir le formulaire chaque année.

Aux fins de l'application de la *Lettre d'entente n° 336*, les médecins membres de l'équipe médicale SIAD doivent respecter l'ensemble des conditions suivantes :

- fournir une prestation continue de services médicaux aux personnes inscrites au programme SIAD pour le compte d'un CLSC ou d'un regroupement de CLSC;
- assumer une garde médicale de deuxième ligne pour la clientèle visée, 24 heures par jour, tous les jours de l'année couverte par l'engagement;
- se rendre au domicile du patient lorsque sa condition clinique le requiert;
- collaborer avec les autres professionnels de soins à domicile au sein du CLSC ou du regroupement de CLSC auprès de la clientèle souffrant de problèmes aigus ou en fin de vie et les soutenir;
- assurer le soutien professionnel à la demande de l'équipe de soins à domicile aigus présente chez un patient;
- participer à l'évaluation du programme, y compris les différents indicateurs qui seront mis en place par les instances du CISSS ou du CIUSSS;
- désigner un médecin responsable dans l'équipe afin d'assurer, au sein du CLSC ou du regroupement de CLSC, l'application des modalités de la présente lettre d'entente.

Lorsqu'un médecin ne peut assurer la prestation de services au cours d'une journée ou d'une certaine période, il doit, avec le médecin responsable et les autres membres de l'équipe médicale SIAD, désigner un médecin remplaçant pour assurer la prestation de services médicaux pendant son absence. Le médecin remplaçant peut faire partie de l'équipe ou non (voir la section 2.2 de l'infolettre).

2 Modalités de rémunération

Le médecin doit détenir une nomination dûment octroyée par l'établissement pour exercer au sein de l'équipe médicale SIAD.

Le médecin qui assure la prestation continue de services médicaux dans le cadre du programme SIAD doit opter de façon exclusive pour :

- le mode de rémunération mixte (section B-3 – Programme de soutien à domicile en CLSC incluant les soins palliatifs de l'annexe I à l'annexe XXIII);
- le mode de rémunération à l'acte.

La Régie sera prête à recevoir la facturation des forfaits et du supplément mentionnés aux sections 2.1.1, 2.1.2 et 2.3.2 de cette infolettre ultérieurement. Une deuxième infolettre suivra dans les prochaines semaines vous précisant les modalités de facturation.

Si vous faites partie d'une équipe médicale SIAD, veuillez noter les activités professionnelles liées à la prestation de services facturés dans le cadre du programme SIAD effectuées à partir du 1^{er} septembre 2018 aux fins de la facturation des forfaits et du supplément.

2.1 Médecin qui assure la prestation de services

2.1.1 Forfait

En plus de la rémunération des services rendus, le médecin qui assure la prestation de services au sein d'une équipe médicale SIAD peut facturer, sur une base trimestrielle, un ou plusieurs forfaits quotidiens de **41 \$**.

Ces forfaits couvrent les activités professionnelles du médecin liées à la prestation de services, y compris :

- le temps consacré aux échanges avec le patient ou avec ses proches sur sa condition;
- les communications avec le médecin traitant, avec un médecin spécialiste ou avec d'autres professionnels de la santé;
- la garde médicale de deuxième ligne;
- le temps consacré à remplir les formulaires requis pour la prescription d'aides techniques et le plan d'intervention.

La banque de forfaits allouée à chaque équipe médicale SIAD **par jour** est de :

- **6 forfaits** pour une équipe médicale complète;
- **2 forfaits** pour une mini-équipe médicale.

Le médecin responsable répartit les forfaits en tenant compte du nombre de patients pris en charge par chacun des médecins de l'équipe.

Les forfaits non facturés au cours d'un trimestre ne peuvent être reportés au trimestre suivant.

2.1.2 Supplément

Un supplément au montant de **128,90 \$** est accordé lorsque le médecin doit se déplacer au domicile d'un patient inscrit au programme SIAD pour effectuer sa prise en charge ou une évaluation équivalente.

Le médecin rémunéré selon le mode mixte peut facturer le supplément lors de la facturation de l'acte d'évaluation globale d'un patient complexe mentionné au paragraphe 3.1 de la section B-3 de l'annexe I à l'annexe XXIII (code de facturation **15904**).

Le médecin rémunéré à l'acte peut facturer le supplément lors de la facturation de la visite à domicile auprès d'un patient en perte sévère d'autonomie à l'occasion de la prise en charge de ce patient ou lorsque des changements importants à la situation du patient exigent une évaluation comparable (code de facturation **15781, 15782, 15783** ou **15784**).

Le médecin qui se prévaut du présent supplément **ne peut, même subséquentement, facturer** les suppléments pour le patient sans médecin de famille des paragraphes 4.12 A), B) ou C) ou 13.01 de l'*Entente particulière relative aux services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle* (40) (**19957, 19958, 19959, 19960** ou **19965**).

2.1.3 Majorations

Le paiement du forfait quotidien et du supplément versés en vertu des paragraphes 4.01 et 4.02 de la *Lettre d'entente n° 336* est sujet à l'application des dispositions des annexes XII et XII-A de l'Entente, le cas échéant, mais non aux majorations pour les services rendus en horaires défavorables de l'annexe XX.

2.1.4 Autre disposition

Malgré les dispositions du paragraphe 2.06 de l'annexe XXIII de l'Entente, le forfait quotidien, le supplément et le forfait trimestriel du médecin responsable versés en vertu des paragraphes 4.01, 4.02 et 5.03 de la *Lettre d'entente n° 336* sont payables à 100 % de leur tarif de base.

2.1.5 Tarification bonifiée

En vertu du paragraphe 4.03 de la *Lettre d'entente n° 336*, l'inscription d'un patient en perte sévère d'autonomie enregistré au programme SIAD en CLSC auprès d'un médecin de l'équipe médicale SIAD est comptabilisée au nombre de 12 pour 1 aux fins de l'accès à la tarification bonifiée applicable en cabinet, à domicile, en CLSC ou en GMF-U. Pour se prévaloir de la tarification bonifiée, le médecin doit se conformer aux dispositions prévues au paragraphe 2.2.6 A du préambule général du *Manuel des médecins omnipraticiens – Rémunération à l'acte*.

D'ici à ce que la Régie soit prête à appliquer la pondération, le médecin qui atteint 500 patients inscrits ou plus en considérant la pondération de 12 pour 1 des patients en perte sévère d'autonomie inscrits auprès de lui doit informer le comité paritaire afin d'obtenir une dérogation donnant accès à la tarification bonifiée. Le comité paritaire transmettra ensuite à la Régie la demande de dérogation permettant l'accès à la tarification bonifiée.

2.1.6 Garde en disponibilité

Les modalités de rémunération de l'*Entente particulière relative à la rémunération de la garde en disponibilité* (38), le cas échéant, continuent de s'appliquer au médecin qui fait partie de l'équipe médicale SIAD.

2.2 Médecin remplaçant

Lorsqu'un médecin de l'équipe médicale SIAD ne peut assurer la prestation de services au cours d'une certaine période et qu'aucun des médecins de l'équipe ne peut assurer la prise en charge de ses patients, il doit, avec le médecin responsable et les autres membres de l'équipe, trouver un médecin remplaçant pour assurer la prestation de services médicaux. Le médecin remplaçant désigné par le médecin responsable peut alors se prévaloir du forfait prévu au paragraphe 4.01 de la *Lettre d'entente n° 336* à la place du médecin qu'il remplace.

Si le médecin remplaçant ne fait pas partie de l'équipe médicale SIAD, le médecin responsable doit transmettre à la Régie, par lettre, les informations relatives à l'identité du médecin remplaçant et du médecin remplacé ainsi que les dates de début et de fin prévues du remplacement.

Par la poste

Service de l'admissibilité et du paiement
Régie de l'assurance maladie du Québec
Case postale 500
Québec (Québec) G1K 7B4

Par télécopieur

418 646-8110

2.3 Médecin responsable de l'équipe médicale SIAD

Le médecin responsable de l'équipe médicale SIAD a les responsabilités suivantes et peut se prévaloir des modalités énoncées ci-dessous.

2.3.1 Activités professionnelles

Les activités professionnelles du médecin responsable de l'équipe médicale SIAD sont les suivantes :

- Effectuer le recrutement des médecins qui formeront l'équipe médicale SIAD;
- Faire le suivi des signatures des engagements des médecins membres de l'équipe;
- Répartir les forfaits entre les médecins membres de l'équipe en respectant la banque allouée et la prestation effective du médecin au cours de la journée et en tenant compte du nombre de patients du SIAD pris en charge par chaque médecin;
- Préparer les horaires des médecins de l'équipe, incluant la garde en disponibilité, et les transmettre aux instances de l'établissement.

2.3.2 Forfait

Le médecin responsable de l'équipe médicale est rémunéré à l'acte, sur une base trimestrielle, au moyen d'un nombre de forfaits de 70,05 \$ chacun.

La banque de forfaits allouée sur une base trimestrielle au médecin responsable est de :

- **10 forfaits** pour une équipe médicale complète;
- **5 forfaits** pour une mini-équipe médicale.

Les forfaits non facturés dans un trimestre ne peuvent être reportés au trimestre suivant.

2.3.3 Majorations

La rémunération du forfait versé en vertu du paragraphe 5.02 de la *Lettre d'entente n° 336* est sujette à l'application des dispositions des annexes XII et XII-A de l'Entente, le cas échéant, mais n'est pas sujette aux majorations pour les services rendus en horaires défavorables de l'annexe XX.

2.3.4 Autre disposition

Malgré les dispositions du paragraphe 2.06 de l'annexe XXIII de l'Entente, la rémunération versée en vertu des paragraphes 4.01, 4.02 et 5.03 de la *Lettre d'entente n° 336* est payable à 100 % de son tarif de base.

3 Adhésion des médecins et renouvellement ou non-respect de l'engagement

Des modalités particulières sont prévues pour l'adhésion des médecins membres de l'équipe médicale SIAD à la *Lettre d'entente n° 336*, de même que pour le renouvellement ou le non-respect de l'engagement.

3.1 Adhésion des médecins

L'établissement transmet au comité paritaire une demande d'adhésion avec l'accord des médecins membres de l'équipe médicale SIAD qui fourniront la prestation des services médicaux et la garde en disponibilité pour une période d'un an, ainsi que :

- une copie des formulaires d'engagement des médecins;
- les dates de début et de fin de la prise en charge pour les médecins membres de l'équipe;
- le nombre de patients annuels inscrits au programme SIAD du ou des CLSC;
- le nom du médecin responsable de l'équipe médicale SIAD.

Le comité paritaire transmet ensuite à la Régie et à l'établissement le nom des médecins qui font partie de l'équipe médicale SIAD, les dates de début et de fin de leur engagement, y compris le renouvellement, le cas échéant, ainsi que le nombre de forfaits alloués et le nom du médecin responsable.

3.2 Renouvellement de l'engagement

Lorsque l'équipe médicale SIAD souhaite renouveler son engagement pour une autre période d'un an, le médecin responsable doit informer le comité paritaire ainsi que l'établissement au moins 60 jours avant la fin de la période d'engagement.

3.3 Non-respect de l'engagement

Si l'équipe médicale SIAD ne respecte pas les termes de son engagement, chaque médecin de l'équipe devra rembourser à la Régie la totalité des forfaits quotidiens qui lui ont été payés durant le trimestre donné.