

> Hygiénistes dentaires

Précisions sur le Programme relatif à certains services fournis par les hygiénistes dentaires

Le Programme relatif à certains services fournis par les hygiénistes dentaires entre en vigueur le 1^{er} juin 2023.

1 Admissibilité au Programme

Comme mentionné dans l'[infolettre 019](#), vous pouvez nous facturer les services couverts par le Programme uniquement si vous êtes un hygiéniste dentaire inscrit à l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) et que vous exercez dans un cabinet d'hygiène dentaire fixe ou mobile.

Pour cela, vous devez convenir d'un accord individuel avec nous que vous signerez lors de votre inscription à nos services en ligne.

Notez que l'hygiéniste dentaire qui pratique en cabinet dentaire comme salarié ou salariée d'un dentiste n'est pas admissible au programme.

Pour vous inscrire auprès de la RAMQ, vous devez d'abord effectuer la mise à jour de vos coordonnées auprès de votre ordre, qui nous les transmet. Ensuite, nous procédons à l'ouverture de votre dossier.

Pour facturer vos services auprès de nous, votre [cabinet d'hygiène dentaire doit être codifié](#). Notez que si vous exercez en cabinet d'hygiène dentaire mobile, vous n'avez pas à effectuer de codification.

2 Administration de votre pratique

À la suite de l'ouverture de votre dossier à la RAMQ, nous vous enverrons un numéro de référence par la poste. Vous utiliserez ce numéro pour la signature de l'Accord en ligne.

Après avoir signé l'Accord, vous pourrez vous [inscrire à nos services en ligne](#) pour transiger avec nous.

En vous y inscrivant, vous aurez besoin également :

- de l'adresse de votre lieu de pratique principal. Cette adresse peut être communiquée à des tiers sans votre consentement;
- de votre adresse de correspondance. Cette adresse demeure confidentielle et est à l'usage de la RAMQ seulement;
- de vos coordonnées de paiement (spécimen de chèque).

La démarche pour votre inscription à la RAMQ est disponible sur notre site Web.

2.1 Accord à signer

Pour facturer les services dentaires couverts dans le cadre du programme, vous devez signer l'Accord.


Pour cela, vous devez signer l'Accord électroniquement lors de votre inscription à la RAMQ par nos services en ligne.

L'Accord entre en vigueur :

- soit à sa date de signature;
- soit au plus tôt 30 jours avant cette date, mais sans être antérieure au 1^{er} juin 2023.

C'est à compter de la date que vous avez inscrite que vous pourrez offrir les services couverts par le programme aux personnes assurées qui y ont droit et obtenir un paiement de la RAMQ.

Courriel, site Web et fils RSS

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels
Abonnez-vous à nos fils RSS 

Téléphone

Québec 418 780-4208
Montréal 514 687-3612
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)

3 Services couverts – Tarification

Vous trouverez à l'[annexe de la présente infolettre](#) la liste des services couverts par le programme, leurs codes de facturation et les tarifs associés.

4 Facturation

Vous devez nous transmettre une facture dans les 90 jours suivant les services rendus en utilisant le service en ligne FacturActe.

De plus, lors de votre facturation, utilisez uniquement le numéro de professionnel que nous vous avons attribué.

Vous devez conserver vos documents au moins 5 ans.

Avant de rendre le service, vous devez :

- vérifier l'admissibilité de la personne assurée;
- vérifier que la personne assurée n'a pas atteint le maximum de services remboursables durant l'année.

Notez que la personne assurée doit vous payer vos services au coût prévu au programme seulement si elle n'est pas en mesure de présenter sa carte d'assurance maladie ou son carnet de réclamation.

Nous nous engageons à vous rémunérer selon les montants prévus au programme dans les 45 jours de la réception de votre facturation.

En cas de désaccord d'un paiement initial ou pour annuler une facture, transmettez le formulaire *Demande de révision ou d'annulation* (1549) dans les 90 jours à partir de la date du dernier état de compte sur lequel paraît la facture.

Pour tous les détails sur la facturation, consultez votre guide de facturation. Voir la section 6.2 de la présente infolettre.

4.1 Précisions sur la facturation

4.1.1 Supplément pour l'asepsie

Nous vous rémunérons un supplément pour l'asepsie une fois par séance par personne assurée. Si vous facturez d'autres services, y compris le supplément pour l'asepsie, pour la même personne assurée, la même journée, à une autre séance, vous devez utiliser l'élément de contexte *Séance différente* sur la ligne de facture pour le supplément pour l'asepsie.

4.1.2 Supplément pour enfant de moins de 6 ans

Nous vous rémunérons un supplément pour un enfant de moins de 6 ans une fois par séance, par personne assurée. Si vous facturez un autre service pour cet enfant la même journée, à une autre séance, vous devez utiliser l'élément de contexte *Séance différente* sur la ligne de facture pour ce supplément.

4.1.3 Lieu de dispensation

Si vous rendez des services en cabinet d'hygiène dentaire fixe, facturez-les avec le numéro de lieu de dispensation que nous vous avons accordé. Si vous rendez des services à domicile ou dans un autre lieu dans le cadre de votre pratique en cabinet, vous devez aussi utiliser ce numéro.

Si vous rendez des services dans un cabinet d'hygiène dentaire mobile, facturez-les avec le code postal ou le code de localité correspondant au lieu où les services sont rendus.

5 Services en ligne

Voici les services en ligne auxquels vous aurez accès une fois inscrit.

5.1 Mon dossier

Le service en ligne Mon dossier vous permet, notamment :

- de valider les renseignements permettant de vous identifier à la RAMQ;
- de gérer vos adresses de correspondance et de courriel ainsi que vos numéros de téléphone;

- de gérer les coordonnées de paiement et d'état de compte de vos finances personnelles;
- d'ouvrir et de gérer votre compte administratif individuel ou collectif. Pour connaître les caractéristiques de ces différents comptes et identifier celui qui correspond à votre situation, vous pourrez consulter la rubrique *Compte personnel ou administratif*.

Nous utilisons l'information présente dans le service en ligne Mon dossier pour communiquer avec vous. Vous devez donc maintenir à jour les données qui s'y trouvent en y apportant les modifications nécessaires, le cas échéant.

5.2 Messagerie sécurisée

Le service en ligne Messagerie sécurisée vous permet de recevoir de la correspondance de façon électronique et sécurisée. Cette correspondance est de nature personnelle ou professionnelle, notamment des demandes de renseignements, vos états de compte, nos infolettres ou toute information relative à votre pratique.

La messagerie sécurisée permet l'échange avec nous de courriels sécurisés. Vous pouvez l'utiliser pour nous poser une question ou répondre à l'un de nos messages. La confidentialité de vos échanges y est assurée.

5.3 FacturActe

Le service en ligne FacturActe vous permet :

- de transmettre les factures de services dentaires en temps réel;
- de modifier ou d'annuler une facture de services dentaires;
- d'obtenir de l'information sur la recevabilité de votre facture en temps réel (montant préliminaire calculé par la RAMQ, explication du calcul ayant servi à déterminer le montant et erreurs de recevabilité).

Vous pourrez consulter, dans le service en ligne FacturActe, son guide d'utilisation. Il vous permettra de facturer vos services dentaires conformément à l'entente administrative.

5.4 Vérification de l'admissibilité

Le service en ligne Vérification de l'admissibilité vous permet de valider directement en ligne (en temps réel, soit à la date de vérification du numéro d'assurance maladie) si le titulaire d'une carte d'assurance maladie est admissible au régime d'assurance maladie. Il n'est toutefois pas possible d'y vérifier si la personne assurée détient un carnet de réclamation.

6 Outils de référence

6.1 Entente administrative

Vous pourrez consulter l'entente administrative sur notre site Web. Cette entente décrit les différents services couverts dans le cadre du programme, la clientèle visée et les modalités de facturation.

Ces services couverts sont rémunérés au taux en vigueur négocié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Association des chirurgiens-dentistes du Québec (ACDQ), sauf pour l'évaluation de la condition buccodentaire qui est un acte spécifique à votre entente administrative.

6.2 Guide de facturation

Vous pourrez consulter le guide de facturation sur notre site Web. Ce guide vise à vous renseigner sur les modalités de facturation pour vos services dentaires. Différents sujets sont abordés, notamment :

- la validation de la carte d'assurance maladie et du carnet de réclamation;
- le remboursement à la personne assurée;
- la production d'une facture de services dentaires en utilisant le service en ligne FacturActe;
- les renseignements permettant d'effectuer le suivi de la facturation, de modifier ou d'annuler une facture;
- l'état de compte;
- la demande de révision.

6.3 Site Web

Vous pourrez consulter différentes rubriques sur notre site Web qui vous informent, notamment, sur :

- des formulaires dont vous pourrez avoir besoin (p. ex. : codification de cabinet, demande d'accès aux services en ligne, demande de révision);
- des éléments qui peuvent vous aider lors de votre facturation (p. ex. : infolettres, calendrier des dates de paiement, demande de révision, facturation hors délai, demande de remboursement);
- l'administration de votre pratique (p. ex. : mise à jour de votre dossier, votre état de compte, votre compte personnel ou administratif).

6.4 Centre de relations avec les professionnels

Vous pouvez vous adresser au Centre de relations avec les professionnels (CRP) qui, en début de pratique, peut vous aider dans votre démarche d'inscription et dans la compréhension des modalités de facturation qui s'appliquent à votre situation.

Le CRP peut répondre sur la facturation en général, vous fournir des explications à la suite d'un refus de paiement ou fournir les renseignements nécessaires afin d'éviter un refus de paiement.

Annexe – Services couverts

Service	Clientèle visée*		Code de facturation	Tarif (\$)
Évaluation de la condition buccodentaire**	Toute personne assurée âgée de moins de 10 ans ou âgée de 10 ans et plus qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur	Moins de 12 ans	01100	31,00
		12 ans et plus	01101	38,75
Suppléments				
Supplément pour enfant de moins de 6 ans	Personne assurée de moins de 6 ans		94540	7,50
Supplément pour l'asepsie			94541	6,50
Prévention				
Enseignement et démonstration des mesures d'hygiène buccale**	Personne assurée âgée de 12 ans et plus qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur		13200	9,75
Nettoyage des dents**	Personne assurée âgée de 12 ans et plus qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur		11200	31,75
Détartrage**	Personne assurée âgée de 16 ans et plus qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur		43500	55,75
Application topique de fluorure**	Personne assurée âgée d' au moins 12 ans et de moins de 16 ans , qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur		12400	13,75
Endodontie				
Pansement sédatif	Toute personne assurée âgée de moins de 10 ans Personne assurée âgée de 10 ans et plus qui détient depuis au moins 12 mois consécutifs un carnet de réclamation en vigueur		31111	56,75

* On entend par « clientèle visée » toute personne assurée recevant un service couvert dans le cadre du présent programme.

** L'hygiéniste dentaire ne peut demander le service pour une personne assurée qui a reçu, au cours des 12 derniers mois, un même service d'un hygiéniste dentaire exerçant au même endroit.