



> Médecins spécialistes

Modification n° 114 – Services préhospitaliers d'urgence et autres modifications à votre entente

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et votre fédération ont convenu de la Modification n° 114 à l'Accord-cadre. La majorité des changements vous seront présentés dans une prochaine infolettre. Cette infolettre vous présente les principaux changements appliqués au **10 février 2025**.

Vous avez **90 jours** à compter de la date de la présente infolettre pour facturer les services ou les activités ou pour les modifier, si requis, rétroactivement à la date indiquée. À moins que des instructions particulières ne soient indiquées dans l'infolettre, nous réévaluerons ou réviserons les activités ou les services déjà facturés. Des ajustements pourraient paraître à un prochain état de compte.

SOMMAIRE

1	Lettre d'entente n° 35 concernant des dérogations relatives au paiement du tarif horaire – Annexe 15	2
2	Lettre d'entente A-95 pour le médecin spécialiste en médecine d'urgence	2
3	Mesures supplémentaires en vue d'améliorer la répartition géographique des médecins spécialistes dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé (Annexe 32)	2
4	Protocole d'accord – Services préhospitaliers d'urgence	3
4.1	Services préhospitaliers d'urgence régionaux ou à la corporation Urgences-santé	3
4.2	Activités professionnelles réalisées dans les hôpitaux de base	3

c. c. : Agences de facturation commerciales

Courriel et site Web

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels

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)

1 Lettre d'entente n° 35 concernant des dérogations relatives au paiement du tarif horaire – Annexe 15

L'[article 1.5](#) est ajouté à la *Lettre d'entente n° 35*. Vous pouvez vous prévaloir du mode de rémunération à tarif horaire lorsque vous exercez à l'installation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (n° d'installation **0845X**) et que vous effectuez une évaluation en externe, au vu du dossier médical, de malades atteints d'une pathologie pulmonaire, dans le cadre du programme structuré d'investigation externe, qui comporte un rapport au dossier médical du patient.

Utilisez le code d'activité **021059**.

Cette modification entre en vigueur rétroactivement au **10 décembre 2018**.

2 Lettre d'entente A-95 pour le médecin spécialiste en médecine d'urgence

Pour la période rétroactive du 1^{er} septembre 2023 au 31 mars 2024, certains médecins spécialistes en médecine d'urgence peuvent se prévaloir de la garde en disponibilité pour les services de support en ligne (alinéa 3.3 b) du *Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence* de 2016). La garde en disponibilité est rémunérée à tarif horaire par période de 60 minutes continues. Le tarif est de 130 \$ par heure.

Utilisez le code d'activité **315351**.

Utilisez le numéro d'établissement **0027X**.

Les parties négociantes identifient les médecins spécialistes en médecine d'urgence qui peuvent se prévaloir de ces modalités. Elles déterminent également la banque maximale d'heures qui peuvent être facturées pour chaque médecin. Elles nous en informent par la suite.

3 Mesures supplémentaires en vue d'améliorer la répartition géographique des médecins spécialistes dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé (Annexe 32)

L'hémato-oncologie est ajoutée à la liste des spécialités reconnues de l'[Annexe 32](#) de l'hôpital de Rouyn-Noranda. Cette modification entre en vigueur rétroactivement au **1^{er} novembre 2018**.

Pour vous prévaloir des modalités de l'Annexe 32, vous devez nous transmettre une première demande par lettre aux coordonnées ci-dessous.

Nous réviserons les demandes de remboursement qui ont été refusées. Pour cela, vous avez **90 jours** à compter de la présente infolettre pour nous transmettre une demande de révision par lettre en indiquant les renseignements suivants :

- Nom et prénom;
- Numéro d'inscription à la RAMQ;
- Numéro de l'établissement de pratique;
- Date de début de pratique;
- Motif : Modification 114 à l'Accord-cadre (Annexe 32).

Faites parvenir votre lettre au Service de l'assurance qualité et de l'intégration par télécopieur au 418 643-7585 ou par la poste à l'adresse suivante :

Service de l'assurance qualité et de l'intégration
Régie de l'assurance maladie du Québec
C. P. 6600, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 7T3

4 Protocole d'accord – Services préhospitaliers d'urgence

Le [Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence](#) est remplacé. Nous vous présentons les principaux changements. Pour toutes les modalités de ce protocole, consultez votre entente.

Ce protocole d'accord vise les médecins spécialistes en médecine d'urgence. Vous devez être désigné par les parties négociantes pour facturer les activités rémunérées à tarif horaire. Pour vous prévaloir de cette rémunération, vous devez en faire la demande aux parties négociantes et fournir l'information nécessaire à l'analyse de la demande.

Cette modification entre en vigueur rétroactivement au **1^{er} avril 2024**.

4.1 Services préhospitaliers d'urgence régionaux ou à la corporation Urgences-santé

4.1.1 Services préhospitaliers d'urgence régionaux, à l'exception de la corporation Urgences-santé

L'annexe 1 est retirée du protocole. Consultez la [liste des banques d'heures allouées à la rémunération des activités](#) à la page [Listes de désignations et listes de garde](#).

Le mode de rémunération à tarif horaire s'applique du lundi au vendredi **par période de 15 minutes continue et complétée**. Vous n'avez plus à avoir effectué un minimum de 60 minutes d'activité. **Au cours de la même période, vous ne pouvez vous prévaloir d'aucune autre rémunération.**

Les activités peuvent être effectuées en présence ou à distance, mais non par conférence téléphonique.

4.1.2 Services préhospitaliers d'urgence de Montréal et de Laval (Corporation Urgences-santé)

Pour les activités effectuées dans le cadre de la Corporation Urgences-santé, vous recevez une rémunération à tarif horaire de **211 \$ par heure** au lieu de 130 \$ par heure. Ce mode de rémunération s'applique **du lundi au vendredi par période de 15 minutes continue et complétée**. Vous n'avez plus à avoir effectué un minimum de 60 minutes d'activité. **Au cours de la même période, vous ne pouvez vous prévaloir d'aucune autre rémunération.**

Les activités peuvent être effectuées en présence ou à distance, mais non par conférence téléphonique.

Le code d'activité **205160 – Constat de décès** est aboli rétroactivement au **1^{er} avril 2024**.

4.2 Activités professionnelles réalisées dans les hôpitaux de base

Les activités qui étaient réalisées au département de médecine préhospitalière de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal sont modifiées et peuvent désormais être réalisées dans les hôpitaux de base. Ces hôpitaux de base sont désignés par les parties négociantes. La liste des hôpitaux de base sera disponible à la page [Liste de désignations et listes de garde](#).

4.2.1 Changements aux activités rémunérées à tarif horaire

Le code d'activité **215167 – Support en ligne** est aboli rétroactivement au **1^{er} avril 2024**. Cette activité est désormais rémunérée à l'acte selon le type de soin. Consultez la section 4.2.2 de la présente infolettre.

Pour la liste des activités rémunérées à tarif horaire, consultez le [Protocole d'accord – Services préhospitaliers d'urgence](#).

Pour les activités à tarif horaire dans les hôpitaux de base, le tarif horaire est maintenant de **211 \$ par heure** au lieu de 130 \$ par heure. Le mode de rémunération à tarif horaire s'applique **par période de 15 minutes continue et complétée**. Vous n'avez plus à avoir effectué un minimum de 60 minutes d'activité. Au cours de la même période, vous ne pouvez vous prévaloir d'aucune autre rémunération.

4.2.2 Activités rémunérées à l'acte

Les activités suivantes sont rémunérées à l'acte :

- activités médicales requises pour le support en ligne pour les soins avancés, c'est-à-dire le support aux techniciens ambulanciers en soins avancés par les médecins dans l'application de protocoles de soins avancés;
- activités médicales requises pour les constats de décès à distance.

Pour ces activités réalisées durant votre quart de travail, vous pouvez vous prévaloir d'un montant forfaitaire de 294 \$ par période de 8 heures :

- de 0 h à 8 h (code de facturation **42321**);
- de 8 h à 16 h (code de facturation **42322**);
- de 16 h à 0 h (code de facturation **42323**).

Un seul montant forfaitaire est payable par hôpital de base, par période. De plus, vous pouvez vous prévaloir des majorations d'honoraires prévues à la [règle 8.1 i\) de l'Addendum 11 – Médecine d'urgence](#).

Au cours de la même période, en plus de ces activités, vous pouvez vous prévaloir d'une rémunération pour les activités suivantes :

- activités médicales requises pour le support en ligne pour les soins primaires, selon le [Protocole d'accord concernant l'instauration de modalités de rémunération de la consultation téléphonique](#);

Utilisez le code de facturation **98102**.

Inscrivez le numéro du professionnel référent qui initie la consultation ou son nom, son prénom et sa profession (sélectionnez **Autres** si une profession n'est pas disponible dans les choix de sélection).

Pour le lieu de dispensation, indiquez l'hôpital de base à partir duquel vous effectuez la consultation téléphonique.

Pour le lieu en référence, indiquez :

- le type de référence du lieu **Lieu duquel origine la consultation à distance**;
- le code de localité, le code postal ou le numéro du cabinet ou de l'établissement où se trouve le professionnel référent qui initie la consultation.

- activités d'évaluation et d'interprétation d'un électrocardiogramme effectué et transmis à distance avant de diriger un patient vers un centre d'hémodynamie. Pour facturer cette activité, vous devez facturer le service *Évaluation et interprétation par un médecin spécialiste en médecine d'urgence d'un électrocardiogramme effectué et transmis à distance à la salle d'urgence lors d'un transport ambulancier, avant de diriger un patient vers un centre d'hémodynamie* (code de facturation **15249**);
- rédaction de la déclaration de décès (formulaire SP3) (code de facturation **09200**).

La rémunération prévue à la section 4.2.2 de la présente infolettre s'applique de façon non exclusive au cours de la période où vous vous en prévaluez.