



GARDE EN DISPONIBILITÉ ET GARDE SUR PLACE

MICHEL DESROSIERS

La plupart des médecins qui assurent la garde pour un milieu le font en disponibilité. Mais dans certains milieux, les médecins le font sur place. Les modalités de rémunération sont généralement différentes de celles des milieux à garde en disponibilité. La RAMQ ayant récemment resserré ses contrôles concernant la garde en disponibilité, un petit rappel s'impose. Nous traiterons de la garde sur place dans un deuxième article.

GARDE EN DISPONIBILITÉ

La garde en disponibilité constitue la réalité de la majorité des médecins. Plus souvent, ils sont rémunérés à l'acte par un montant forfaitaire. En CHSLD ou dans un service de soutien à domicile en CLSC, les forfaits sont facturables par jour dans le milieu désigné, habituellement 1,5 forfait un jour de semaine et 3 forfaits un jour férié ou de fin de semaine, bien qu'il soit possible de cumuler les forfaits de garde dans le même milieu ou dans différents milieux. La rémunération associée à ces forfaits varie selon qu'il s'agisse d'un forfait réduit, régulier ou majoré. Dans certains milieux, plus d'un forfait est attribué. Il revient alors au chef de répartir les forfaits entre les médecins qui assurent la garde selon la réalité du milieu (tableau).

Dans les hôpitaux de soins de courte durée, un nombre de forfaits est attribué par semaine. Il revient au chef de les répartir entre les différents médecins qui assurent la garde. Le montant de chaque forfait ne varie pas d'un milieu à l'autre, seulement leur nombre. Dans le cas des hôpitaux adhérant à l'Entente particulière sur le malade admis, ces forfaits de garde sont intégrés dans le montant forfaitaire quotidien que peuvent facturer les médecins, en plus du pourcentage des services qu'ils prodiguent. Ils ne facturent donc pas de forfaits de garde liés aux lits visés par leur adhésion. Il y a d'autres exceptions décrites à l'encadré.

Dans les deux cas, la RAMQ s'assure du respect du nombre de forfaits par milieu (sur base quotidienne en CLSC, CHSLD et centre de réadaptation ; sur base hebdomadaire, du dimanche au samedi suivant, en centre hospitalier). Lorsqu'il y a dépassement, la RAMQ rejette la facturation reçue après l'atteinte du maximum pour une journée ou une semaine. N'ayant pas d'information nominative sur les médecins

Le Dr Michel Desrosiers, omnipraticien et avocat, est directeur des Affaires professionnelles à la FMOQ.

CODES DE FACTURATION DES FORFAITS DE GARDE EN DISPONIBILITÉ SELON LES MILIEUX (CHSLD, CR, CSSS-SAD)

TABLEAU

	Semaine (sauf jour férié)	Férié, samedi, dimanche
Tarif majoré (123,60 \$)	19059	09856
Tarif régulier (82,40 \$)	19060	09857
Tarif réduit (41,20 \$)	19061	09727
CHSGS, CHSP (82,40 \$)	19057	09847
CHSGS (obstétrique) (82,40 \$)	19058	09705

autorisés à réclamer les forfaits, c'est le dernier à transmettre sa facturation qui voit sa demande refusée. Si le dépassement vient du fait qu'un médecin non autorisé a facturé des forfaits, il faut faire une demande de révision à la RAMQ et fournir une attestation du DSP ou du chef de département précisant que vous étiez de garde ce jour-là. Il faut donner les noms et numéros des médecins autorisés, le ou les jours en question à être rémunéré pour cette garde. La RAMQ récupérera alors les sommes versées au médecin non autorisé et acceptera la facturation qui vous avait initialement été refusée.

Afin d'éviter cette situation, il est préférable de s'assurer que tous les médecins d'un milieu comprennent bien la répartition des forfaits selon la nature de leurs activités et la respectent. Comme les forfaits sont rattachés à une installation spécifique aux fins de facturation, le risque de confusion est plus important lorsque plusieurs installations sont regroupées ou lorsque différentes activités d'un même milieu le sont. C'est parfois le cas dans un CHSLD qui compte aussi une unité de soins palliatifs avec de nombreux lits. Le

Dans les hôpitaux de soins de courte durée, un nombre de forfaits est attribué par semaine. Il revient au chef de les répartir entre les différents médecins qui assurent la garde. Le montant de chaque forfait ne varie pas d'un milieu à l'autre, seulement leur nombre.

**AUTRES GARDES
EN DISPONIBILITÉ RÉMUNÉRÉES AUTREMENT**

ENCADRÉ

Les médecins qui font de l'obstétrique assurent aussi une garde en disponibilité. Deux formules existent pour les rétribuer, soit un montant forfaitaire par jour pour un médecin (comme en CHSLD ou en CLSC), soit un montant forfaitaire par médecin par trimestre. Pour qu'un médecin ait droit à la rémunération quotidienne, il doit y avoir moins de huit médecins œuvrant en obstétrique. En outre, l'ensemble des médecins doit y consentir. Les forfaits quotidiens sont alors divisibles par heure pour tenir compte des heures variables de changement de garde entre les médecins.

Les médecins qui exercent dans le cadre du mécanisme de dépannage peuvent également être visés par des modalités spécifiques, en particulier pour l'obstétrique et l'anesthésie.

Il existe aussi une formule d'exception pour la garde régionale ou sous-régionale pour l'évaluation des personnes ayant subi une agression sexuelle. Pour la garde régionale (une seule installation assure la garde pour l'ensemble de la région), le code est le 19088 ou le 19087 selon qu'il s'agisse d'un jour de semaine ou d'un jour férié ou d'un jour de fin de semaine. Pour la garde sous-régionale, les médecins de chaque hôpital de la région qui assurent une telle garde sont rétribués par un forfait hebdomadaire (code 19089). Il n'est alors pas possible de réclamer la rémunération pour la garde régionale dans la région en cause.

Dans le cas de certains établissements visés par des ententes particulières (Archipel, Grand Nord, Chibougamau et régions 17, 18 et Basse-Côte-Nord), l'entente particulière prévoit les modalités particulières. Selon les trois premières ententes particulières, le médecin de garde en disponibilité est payé à tarif horaire, mais à un tarif réduit. La dernière entente prévoit plutôt une rétribution par des forfaits alloués par territoire par année et répartis par le chef selon l'organisation de la garde. L'accord 455 donne accès à des modalités comparables (tarif horaire réduit) pour des CLSC du réseau de garde intégré sur désignation du comité paritaire lorsqu'ils doivent temporairement offrir les services en disponibilité la fin de semaine ou le soir et la nuit. Du personnel infirmier doit alors être sur place pour juger de l'importance des cas et communiquer avec le médecin de garde, au besoin, pour discuter de la nécessité ou non d'un déplacement.

type de forfaits accordé pourrait, par exemple, être différent pour les deux activités.

Lorsqu'un médecin reçoit une rémunération en contrepartie d'une obligation d'être sur place dans un établissement (à l'urgence ou de jour à l'hospitalisation dans un milieu adhérent à l'Entente particulière sur le malade admis), la RAMQ lui refuse la facturation des forfaits de garde en disponibilité pour d'autres milieux en même temps. La garde en disponibilité étant rémunérée si le médecin est disponible pour se rendre sur place au besoin, l'obligation d'être sur place (à l'urgence, à l'hospitalisation) est généralement incompatible avec une telle obligation de déplacement auprès d'un autre

milieu. En dehors de la période visée par la rémunération forfaitaire (donc le soir et la nuit), ce problème ne se pose pas.

Certaines gardes en disponibilité n'exigent pas que le médecin soit en mesure de se déplacer. C'est le cas de certaines gardes régionales, comme celle prévue pour la coordination médicale gériatrique régionale. La facturation de ces forfaits de garde fait exception à l'incompatibilité décrite précédemment. Donc, un médecin pourrait assurer une telle garde et être rémunéré en même temps qu'il perçoit un forfait quotidien pour sa présence sur place auprès des patients admis dans un établissement adhérent.

En ce qui a trait aux activités effectuées durant la garde en disponibilité, les médecins seront généralement rétribués à l'acte. S'ils le sont au mode mixte dans le milieu ou le secteur en question, ils peuvent, lorsque l'activité dépasse 60 minutes consécutives, opter au cas par cas pour la rémunération selon au mode mixte ou à l'acte, du moins entre 8 h et minuit.

Certains médecins n'ont pas droit à une somme forfaitaire pendant leur garde, car le nombre de patients pris en charge est trop faible ou le milieu où ils assurent la garde n'est pas visé par l'Entente particulière sur la garde en disponibilité (ex. : une résidence pour personnes âgées). Ils sont alors rémunérés à l'acte pour les services prodigués, mais ne sont pas rétribués pour leur disponibilité. Le regroupement de petits CHSLD ou d'un CHSLD avec le programme de soutien à domicile peut constituer un moyen efficace d'atteindre un nombre suffisant de patients, tant que les médecins des différents milieux ou programmes collaborent entre eux.

Certains médecins assurent une telle garde en faisant d'autres activités, par exemple en répondant aux appels d'un CHSLD concernant les besoins de ses patients pendant ses heures de cabinet de jour ou en début de soirée durant la semaine, période durant laquelle il n'y a pas de rémunération forfaitaire pour la garde en disponibilité. Le fait que le médecin ne soit pas payé ne change rien au fait qu'il est de garde en disponibilité pour le milieu en question, même si c'est pour un sous-groupe de patients (les « siens »).

Il nous restera à traiter de la garde sur place dans un prochain article. Vous comprendrez mieux les distinctions entre les deux types de garde après avoir fait ce tour d'horizon. D'ici là, bonne facturation! ■

Lorsque les médecins d'un milieu réclament plus que le nombre de forfaits autorisés par jour ou par semaine, la RAMQ refuse la facturation reçue après l'atteinte du maximum permis pour une journée ou une semaine. C'est donc le dernier médecin à transmettre sa facturation qui obtiendra un avis de refus.