

# La Pertinente

Infolettre de l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM)

## Mesures de pertinence adoptées en février 2022

Le 1er février 2022, l'IPAM a adopté 2 nouvelles mesures de pertinence et a apporté des modifications ou des précisions à 6 décisions antérieures. Ces actions concernent plus particulièrement 6 spécialités et trois touchent l'ensemble des spécialités. Huit (8) codes de facturation sont affectés par ces décisions dont l'un est suspendu temporairement. Les économies en lien avec les nouvelles mesures sont estimées à ce jour à 1,7 M\$.

### Modification d'une mesure adoptée antérieurement

#### Dermatologie

L'IPAM suggère que le libellé du code **00820** – *Supervision d'un traitement de photothérapie* et son avis qui réfère à la règle d'application 22 ne soient finalement pas modifiés. La modification de la règle 22 apparaît suffisante pour mettre en œuvre la mesure de pertinence adoptée en décembre 2021.

La création d'un nouveau code de facturation a été retirée de cette mesure.

#### Entrée en vigueur

La mise en vigueur de cette mesure demeure le 1er mars 2022, tel que prévue initialement.

### Abrogation de codes

#### Hématologie-Oncologie

L'abrogation des codes **60021 et 60053** associés au Services de laboratoire en établissement (SLE) avaient été omis dans la liste des codes abolis l'été dernier.

L'IPAM ajoute donc ces 2 codes de facturation à ceux déjà abrogés.

#### Entrée en vigueur

1er mars 2022

### Modification d'une mesure adoptée antérieurement

#### Médecine interne

À la suite de nouvelles discussions, il a été décidé de procéder à l'abrogation du code **09316** - *Ajustement d'une perfusion continue d'insuline, pour un patient hospitalisé* plutôt qu'à sa limitation. Cette mesure était en application depuis le 1er mai 2021.

#### Entrée en vigueur

15 mars 2022

### Dans ce numéro

Sujet	Page
<b>Mesures de pertinence</b>	
<i>Spécialité</i>	
Dermatologie	1
Hématologie-Oncologie	1
Médecine interne	1
Médecine nucléaire	2
Rhumatologie	2
Urologie	2
<i>Toutes les spécialités</i>	
Rémunération de certaines activités professionnelles	3
Supplément de durée	3
NSA (niveau de soins alternatifs)	3
<b>Comité de gouvernance</b>	
Nouveaux membres	4

### DERMATOLOGIE

ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
00820		Annulation de la modification	
Demande d'un nouveau code		RETIRÉ	
Règle 22			M

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

### HÉMATOLOGIE-ONCOLOGIE

ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
60021	A	60053	A

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

### MÉDECINE INTERNE

ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
09316	A		

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

Suspension temporaire d'une mesure adoptée antérieurement

## Médecine nucléaire

L'IPAM ne souhaite aucunement que ses décisions aient pour conséquence de limiter l'accès aux tests diagnostiques ou de retarder les traitements des patients.

Depuis l'implantation de cette mesure le 1er décembre 2021, la démonstration a été faite que les établissements du réseau n'étaient pas complètement prêts pour mettre en place la condition de facturation adoptée l'automne dernier

qui stipulait que « le code **08690** - *Étude du taux d'épuration* - ne pouvait être facturé pour l'analyse d'un test respiratoire à l'urée marquée au C14 pour la recherche d'infection active à *Helicobacter pylori* ».

Cette décision est suspendue jusqu'à nouvel ordre.

Abolition de codes

## Rhumatologie

L'IPAM a également pour mandat de réinvestir les économies générées par les mesures de pertinence dans des projets novateurs visant à améliorer l'accessibilité aux services spécialisés.

Récemment, l'IPAM a choisi de soutenir un projet pour améliorer la pratique en rhumatologie. Ce dernier apportera des modifications dans la trajectoire de soins. Il représente également une occasion d'introduire davantage de pertinence en éliminant des tarifs devenus obsolètes à la suite d'une redéfinition des processus de soins.

Ainsi, les codes de facturation **20142** - *si technique réalisée sans assistance, supplément (pour rhumatologie seulement)* et **20149** - *si technique réalisée sans assistance, supplément (pour rhumatologie seulement)* seront abrogés.

### Entrée en vigueur

30 jours après la pleine implantation du projet visant à soutenir la pratique en rhumatologie.

Précision apportée à une décision antérieure (décembre 2021)

## Urologie

Voici le nouveau texte modifié. Le libellé du code **00320** - *Urétrocystoscopie diagnostique et thérapeutique (incluant le cas échéant, l'injection de colorant, l'urétrotomie interne, l'ablation de calcul ou de corps étranger de l'urètre ou de la vessie, l'ablation du cathéter urétéral ou une sonde double «J», la biopsie ou l'excision ou l'électrocoagulation de lésions urétrales ou vésicales ou les deux, la méatotomie urétérale pour sténose et la recherche de trajets fistuleux)* est modifié par l'ajout des deux notes suivantes :

**Note 1 :** Pour les tumeurs vésicales primaires de la vessie à faible risque (bas stade, bas grade), la cystoscopie de contrôle est limitée à deux (2) par patient pour la première année de traitement et à une (1) par patient les années suivantes.

**Note 2 :** Pour les tumeurs vésicales à faible risque récidivantes et celles à risque intermédiaire ou à risque élevé, il n'y a pas de limitation du nombre de cystoscopies par année.

### Entrée en vigueur

Le 1er mars 2022

MÉDECINE NUCLÉAIRE			
ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
Suspendu		08690	M

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

### Economies estimées

Les économies estimées antérieurement ont été retirées du bilan de l'IPAM.

RHUMATOLOGIE			
ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
20142	A	20149	A

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

### Economies estimées

Aucune économie n'est retenue pour cette mesure à moins que le projet d'investissement ne soit pleinement mis en application avant le 31 mars 2023, auquel cas le comité d'expertise économique de l'IPAM procédera à l'évaluation engendrée par le déploiement complet du projet de soutien à la rhumatologie.

UROLOGIE			
ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
		00320	M

Pour connaître le détail : [ipam.ca](http://ipam.ca)

## Rémunération de certaines activités professionnelles : diminution de 2 banques d'heures

### Banques d'heures

Compte tenu de la faible utilisation de deux banques d'heures en lien avec le Protocole d'accord relatif à la rémunération de certaines activités professionnelles et qu'une partie des sommes allouées pour ces activités pourrait être utilisée à meilleur escient pour l'accès à la médecine spécialisée, il a été décidé :

De réduire de 50 % les deux banques d'heures suivantes :

- la banque d'heures **pour le compte d'un établissement visé** qui passera de 13 115 h à 6 558 heures, annuellement).

- la banque d'heures **pour le compte d'une table régionale des infections nosocomiales** qui passera de 3 000 h à 1 500 heures, annuellement.

#### Entrée en vigueur

Le 1er mars 2022.

#### Economies estimées

Des économies récurrentes de 1 700 127 \$ (annualisées) ont été évaluées en lien avec cette mesure.

## Modification d'une mesure en vigueur depuis le 1er décembre 2021

### Supplément de durée

Compte tenu de certaines difficultés d'application, la mesure a été modifiée.

Ainsi, afin d'être rémunéré pour un ou des suppléments de durée, le médecin qui souhaite se prévaloir de ces modalités devra obligatoirement saisir les informations suivantes dans le cadre de sa facturation :

1. Le diagnostic associé à la visite ou à la consultation rendue qui nécessite la facturation d'un supplément de durée;
2. Les heures de début et de fin de la visite ou de la consultation rendue qui nécessite la facturation d'un supplément de durée;
3. Les heures de début et de fin de chacune de l'ensemble des visites et/ou des consultations effectuées pendant l'ensemble de la journée de 7 heures le matin à 6:59 heures le lendemain dans le lieu, tel qu'identifié par le lieu de dispensation et, le cas échéant, le code de secteur d'activité où le médecin a facturé au moins un supplément de durée.

**Note :** L'omission d'inscrire l'une ou l'autre de ces informations complémentaires rendra inadmissible le supplément de durée facturé.

**Note :** L'obligation d'inscrire les heures de début et de fin **ne s'applique pas** lorsque le ou les suppléments de durée ont été facturés pour des visites ou des consultations réalisées auprès d'un patient dans le secteur de l'hospitalisation d'un centre hospitalier de courte durée.

Cette obligation **ne s'applique pas** non plus aux visites ou aux consultations réalisées à l'urgence d'un centre hospitalier de courte durée.

L'IPAM demande aux parties négociantes d'établir, le cas échéant, les concordances nécessaires avec les autres éléments (règles, brochures, addendum...) des manuels de facturation des médecins spécialistes.

#### Economies estimées

Les économies découlant de l'application de la mesure initiale mise en vigueur le 1er décembre 2021, seront reconnues à titre d'économie non récurrente pour l'année financière 2021-2022.

À la suite de six (6) mois d'application, le comité d'expertise économique procédera à l'évaluation de l'économie récurrente.

### NSA (niveau de soins alternatifs)

La Pertinente, vol 1 no 6 (novembre 2021) présentait la mesure adoptée par l'IPAM concernant les patients avec un niveau de soins alternatifs.

Pour assurer la mise en oeuvre de cette décision, un comité de travail a été formé en février 2022.

Ce dernier doit voir à une implantation la plus conviviale possible de cette mesure. Une proposition concernant les modalités d'application est attendue au comité de gouvernance de l'IPAM en mars prochain.

Les détails vous seront présentés dans le prochain numéro de La Pertinente.

#### Entrée en vigueur

Le 1er mars 2022

## Nouveaux membres

**Comité de gouvernance de l'IPAM**

**Dr Serge Legault** est vice-président à la FMSQ depuis 2020. Chirurgien, il pratique à la Cité de la santé de Laval (CISSS de Laval) depuis 1997. Il est également chargé d'enseignement clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et médecin examinateur au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Dr Legault a assumé diverses fonctions de gestion, notamment à l'Association québécoise de chirurgie, comme président de CMDP, chef de chirurgie générale et membre de divers comités d'établissement où il a œuvré. Il a également collaboré à plusieurs comités mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Nous sommes heureux de l'accueillir au sein de l'IPAM.

Nous tenons également à remercier Dr Roy qui a été un collaborateur assidu dès la mise en œuvre de l'IPAM en mars 2020.



**Dr Serge Legault**

remplace Dr Jean-Denis Roy à titre de membre nommé par la FMSQ.



**Dr Michel Vachon**

remplace Dr Marc-André Amyot à titre de membre observateur de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ).

**Dr Michel Vachon** est titulaire d'un baccalauréat en biologie et d'un doctorat en médecine de l'Université de Montréal. Délégué de l'Association des médecins omnipraticiens de Montréal (AMOM) au conseil de la FMOQ depuis 1992, il est aujourd'hui président de cette association et membre du conseil d'administration de la FMOQ depuis 2013. Il pratique la médecine familiale dans un groupe de médecine de famille (GMF-R) de l'arrondissement Rosemont - La Petite-Patrie à Montréal.

Nous lui souhaitons la bienvenue.

Nous voulons également remercier Dr Amyot pour sa participation au comité de gouvernance de l'IPAM depuis les débuts en mars 2020. Nous tenons à le féliciter pour sa nomination à titre de président de la FMOQ et lui souhaitons bonne chance dans ses nouvelles fonctions.

**Jacques Cotton, président**

Pour vous abonner à  
La Pertinente,  
rendez-vous sur la page  
d'accueil [ipam.ca](http://ipam.ca)

La Pertinente est une publication de :  
l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM)  
Courriel : [lapertinente.IPAM@ssss.gouv.qc.ca](mailto:lapertinente.IPAM@ssss.gouv.qc.ca)  
Web : [ipam.ca](http://ipam.ca)