

La Pertinente

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

An 2 : 2021-2022 L'IPAM atteint ses objectifs

Nous sommes fiers des travaux et projets analysés et adoptés par le comité de gouvernance de l'IPAM au cours de cette dernière année.

Rappelons que l'année 1 (2020-2021) avait débuté en pleine pandémie. À la fin de celle-ci, nous avons des sommes additionnelles à aller chercher. Nous terminons l'exercice 2021-2022 avec la fierté d'avoir réussi!

Rattrapage de l'an 1; atteinte des objectifs à l'an 2

En plus de l'atteinte de la cible supplémentaire de 70 M\$ de l'an 2, l'IPAM a réussi à identifier des mesures récurrentes additionnelles permettant de combler le manque à gagner de l'an 1. Ainsi les économies non récurrentes ajoutées à l'an 1 ont toutes été remplacées par des mesures récurrentes à compter de l'an 2. Le surplus de l'année 2021-2022 (9 M\$) permettra de réduire la cible 2022-2023.

Nous souhaitons souligner l'apport inestimable de nos partenaires, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), dans l'atteinte de nos objectifs financiers. Nous avons ainsi pu adopter des mesures récurrentes estimées à plus de 140 millions de dollars (base annualisée). Un immense bravo au travail collégial et acharné de nos équipes respectives.

Ajoutons que nous sommes également bien rodés dans notre cadence d'adoption de projets de réinvestissement pour améliorer l'accès de la population à la médecine spécialisée, que ce soit en participant au grand projet de rattrapage des chirurgies, ou aux efforts du plan de santé mentale gouvernemental, en passant par le financement d'une trentaine de projets d'amélioration en médecine spécialisée. À ce jour, plus de 900 M\$ ont été réinvestis dans une meilleure accessibilité aux services.

Jacques Cotton
président

Jean-François Foisy
directeur général

Dans ce numéro

Sujet	Page
MESURES DE PERTINENCE	
Atteinte de la cible	1
SPÉCIALITÉ SPÉCIFIQUE	
Anesthésiologie	2
Obstétrique-Gynécologie	2
Urgences	3

Mesures de pertinence identifiées par l'IPAM au 31-03-2022

	2020-2021 Économies IDENTIFIÉES (annualisées)	2021-2022 Économies IDENTIFIÉES (annualisées)
Cible		
An 1 / Réurrence	70 000 000 \$	70 000 000 \$
An 2		70 000 000 \$
Sous-total	70 000 000 \$	140 000 000 \$
Économies récurrentes		
An 1 / Réurrence	35 679 235 \$	42 927 066 \$
An 2		106 142 014 \$
Sous-total	35 679 235 \$	149 069 080 \$
%	51%	106%

Mesures de pertinence adoptées en avril 2022

En avril 2022, l'IPAM a adoptée 2 nouvelles mesures de pertinence, a amendé et apporté une mesure de remplacement à une décision antérieure. Ces actions concernent plus particulièrement 3 spécialités spécifiques et 3 codes de facturation sont affectés par ces mesures. Les économies en lien avec ces dernières sont estimées à ce jour à 4,9 M\$.

Conditions de facturation - visite prénatale

Obstétrique-Gynécologie

Le suivi de grossesse normale est une activité partagée entre les professionnels de première ligne, les sages-femmes et les médecins spécialistes. Toutefois, l'accès en première ligne demeure sous-optimal.

Un projet de création de cliniques interprofessionnelles dans lesquelles les obstétriciens et obstétriciennes collaboreront avec des infirmières cliniciennes et/ou des infirmières praticiennes spécialisées est en cours. Le suivi des femmes enceintes pourra ainsi se faire selon un calendrier de visites alternées.

Notons que ce modèle de collaboration partagée et collaborative existe déjà entre les médecins de famille et les infirmières praticiennes spécialisées dans certaines cliniques - Groupe de médecine de famille (GMF).

Des conditions de facturation pour les codes **09138** et **09166** - visites prénatales du Manuel de rémunération à l'acte, Chapitre Obstétrique - Gynécologie seront ajoutées.

Mesure de remplacement - Modification d'une décision antérieure

Anesthésiologie

Compte tenu de la difficulté d'application de la mesure initiale, la FMSQ et l'Association des anesthésiologistes ont proposé une mesure de remplacement pour l'équivalent des économies estimées.

Ainsi, la mesure concernant le supplément de soirée est remplacée par l'abrogation du code **41008** et une modification de la règle 11 - Anesthésies simultanées, Chapitre D, Anesthésiologie, Addendum 8.

La **règle 11** modifiée devrait se lire comme suit:

11.1 Un médecin anesthésiologiste est rémunéré à 1% du tarif pour une anesthésie qu'il entreprend pendant qu'une autre anesthésie est en cours sous sa responsabilité, sauf s'il s'agit d'une procédure obstétricale ou d'une urgence grave.

AVIS : Utiliser l'élément de contexte Anesthésie simultanée ou Anesthésie simultanée pour une urgence grave (règle 11 - Add. 8).

11.2 : Retiré

Règle 12 Que le volet touchant la modification de la règle **12.1** du Manuel de facturation des médecins spécialistes - Anesthésiologie, pour la période visée par un supplément de facturation de 15 h à 19 h pour 17 h à 19 h soit soustrait de la résolution initiale, rétroactivement en date du 1er octobre 2020.

OBSTÉTRIQUE-GYNÉCOLOGIE			
ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
		09138	M
		09166	M

Entrée en vigueur

À venir

Économies estimées

En analyse au comité d'expertise économique.

ANESTHÉSIOLOGIE			
ABROGÉ	A	MODIFIÉ	M
41008	A		

Entrée en vigueur

Le 1er juin 2022

Économies estimées

Des économies récurrentes de 4 889 391 \$ (annualisées) ont été évaluées en lien avec cette mesure.

Ces économies seront comptées au bilan de l'IPAM à titre d'économie récurrente identifiée pour l'exercice 2021-2022.

Des urgences apprenantes et agiles -

Agir sur le bon moment des demandes de consultations et d'examens d'imagerie

Médecine d'urgence

Les nombreuses consultations et demandes d'examens en imagerie médicale à l'urgence, par patient et par journée, peuvent contribuer à une prolongation significative des temps de séjour aux urgences.

Considérant l'importance de réduire les actes à faible valeur ajoutée, l'IPAM planche, avec ses collaborateurs, sur un projet d'urgences apprenantes et agiles fondées sur des médecins engagés en pratique réflexive.

Ce projet consiste notamment à rendre disponibles, pour les médecins pratiquant à l'urgence, des outils de rétroaction sous la forme de rapports pour le nombre de consultations et de demandes d'examens d'imagerie par médecin, par patient. Il inclut également un volet spécifique en lien avec les demandes de consultations en psychiatrie pour les patients intoxiqués à risque suicidaire (en collaboration avec les médecins psychiatres).

Des économies en lien avec ce projet pourraient être évaluées lorsque ce dernier sera mis en oeuvre par le MSSS, avec la collaboration des établissements. Les détails seront présentés dans un prochain numéro de La Pertinente. À suivre.

**Pour vous abonner à
La Pertinente,
rendez-vous sur la
page d'accueil
ipam.ca**

La Pertinente est une publication de
l'Institut de la pertinence des actes
médicaux (IPAM)

Courriel :

lapertinente.IPAM@ssss.gouv.qc.ca

Web : ipam.ca.