



## Le désengagement et la gestion administrative des soins couverts par la RAMQ

À tous les membres du personnel administratif des dentistes désengagés

Le désengagement est un moyen de pression qui permet aux dentistes de démontrer leur insatisfaction à l'égard des négociations avec le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), dont l'entente est échue depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015. Ce mouvement collectif vise à faire reconnaître la valeur de leur contribution au régime public de soins buccodentaires et l'importance de maintenir un tel régime pour assurer l'accessibilité aux soins dentaires à tous les Québécois, particulièrement aux populations vulnérables.

Ce moyen de pression n'affecte en rien l'accessibilité et la qualité des soins aux patients couverts par le régime public. Cependant, il peut nécessiter une plus grande implication de votre part.

### I- Modification de la procédure de réclamation

Pour les dentistes désengagés, la procédure de demande de remboursement à la RAMQ change de façon importante. En effet, le dentiste doit remplir et signer le formulaire de demande de paiement (formulaire 4448 — voir l'annexe II), qui énumère les traitements rendus. Et c'est le patient qui doit transmettre, par la poste, sa réclamation à la RAMQ.

### II- Marche à suivre pour la facturation à la RAMQ

#### Dentiste désengagé

1. Toutes les informations concernant le traitement sont inscrites dans le logiciel (compte client), sans que l'envoi soit effectué à la RAMQ<sup>1</sup>.
2. Les demandes de remboursement sont traitées individuellement avec le formulaire 4448, signé et rempli par le dentiste ou son mandataire. Toutes les informations doivent donc être retranscrites sur le formulaire papier.
  - Il est important d'y inscrire le détail de la facturation, dont les codes, et de préciser, s'il y a lieu, les montants associés aux cas spéciaux : enfants de moins de 6 ans (code n° 94540) et asepsie (code n° 94541).
  - Au besoin, référez-vous à la liste des principaux codes à l'annexe I.
3. Le formulaire est imprimé, signé et envoyé par le patient, par la poste, à la RAMQ.
4. La RAMQ transmet le paiement au patient, qui a la responsabilité de le remettre au dentiste.
5. Une fois le paiement reçu, le paiement est inscrit dans le logiciel afin de conclure la transaction.

1. En inscrivant les informations dans votre logiciel, les règles de la RAMQ s'appliquent, notamment en ce qui concerne les cas spéciaux tels que les suppléments pour les enfants de moins de 6 ans (code n° 94540) et l'asepsie (code n° 94541). **Ces montants doivent toutefois être précisés sur le formulaire 4448.**



### III- Comment bien informer vos patients

Il est recommandé d'informer vos patients que vous êtes un professionnel désengagé dès la prise de rendez-vous. De la documentation vous est fournie afin de vous permettre de bien les renseigner à ce sujet.

#### À remettre au patient **AVANT** le traitement

- L'avis de désengagement, qui explique au patient ce qu'est le désengagement et lui sert d'aide-mémoire quant aux responsabilités qui lui incombent.

La Loi sur l'assurance maladie du Québec exige de remettre au patient, avant le traitement, un avis écrit, signé par le dentiste ou son mandataire et daté du jour.

#### À remettre au patient **APRÈS** le traitement

- Le formulaire 4448 dûment rempli, signé et daté. Vous trouverez en annexe les instructions pour remplir le formulaire adéquatement.
- Une enveloppe blanche, avec ou sans timbre (à votre discrétion). Vous pouvez même mettre l'enveloppe à la poste!

Afin de vous aider à répondre aux questions des patients, vous pouvez vous référer au document intitulé « Messages clés », qui se trouve dans la trousse de désengagement transmise à votre dentiste.

Nous sommes conscients de la charge administrative additionnelle que le désengagement peut représenter et nous vous remercions de la collaboration précieuse que vous apporterez à votre dentiste.

Le président,

Carl Tremblay, D.M.D.



## Principaux codes et tarifs des soins couverts par la RAMQ

		\$
94540	Supplément pour enfant de moins de six ans	7,50
94541	Supplément pour l'asepsie	6,50
01120	Examen d'une personne assurée de moins de 12 ans	46,75
01130	Examen d'une personne assurée de 12 ans ou plus	58,25
01300	Examen d'urgence	27,00
13200	Enseignement et démonstration des mesures d'hygiène buccale	9,75
11200	Nettoyage des dents	31,75
43500	Détartrage	55,75
12400	Application topique de fluorure	13,75
23101	Matériau Classe I incisive 89	68,00
23101	Esthétique linguale 92	68,00
23103	Classe III mésiale 90	76,75
23103	Distale 91	76,75
23104	Classe IV mésiale 95	138,00
23104	Distale 96	138,00
23102	Classe V buccale 93	68,00
23102	Linguale 94	68,00
23105	Reconstitution complète du tiers incisif comprenant toute autre obturation sur la même dent 97	184,00
23108	Reconstitution complète d'une dent en matériau esthétique 87	188,00

### Molaire primaire

21999	Valeur de base	16,50
21101	Une surface	23,75
21102	Deux surfaces	63,50
21103	Trois surfaces	79,75
21104	Quatre surfaces	106,50
21105	Cinq surfaces	141,25

### Prémolaire

21999	Valeur de base	16,50
21211	Une surface	23,75
21212	Deux surfaces	66,00
21213	Trois surfaces	82,25
21214	Quatre surfaces	112,25
21215	Cinq surfaces	146,25

## Molaire permanente

\$

21999	Valeur de base	16,50
21221	Une surface	36,75
21222	Deux surfaces	76,50
21223	Trois surfaces	105,75
21224	Quatre surfaces	132,47
21225	Cinq surfaces	175,00

## En matériau esthétique

23999	Valeur de base	16,50
23301	Une surface	56,25
23302	Deux surfaces	102,50

## Couronne préfabriquée

27403	Postérieure primaire	128,00
27411	Antérieure permanente	128,00

## Endodontie

32211	Pulpotomie sur dent primaire	71,25
32310	Pulpectomie sur dent primaire	71,25

## Ablation simple de dent

71101	Première dent	83,75
71111	Chaque dent additionnelle	58,75

## Ablation complexe de dent

(comprenant l'ablation du sac adamantin ou folliculaire, si indiqué)

72100	Ablation de dent ayant fait éruption, nécessitant un lambeau et/ou une odontectomie	147,50
72210	Ablation de dent dont la surface occlusale est entièrement couverte par le tissu muqueux	132,00
72220	Ablation de dent ayant fait éruption et nécessitant un lambeau, une exérèse de tissu osseux (ostectomie) et par la suite des points de suture, à l'exception des cas prévus ci-après	176,00

## Remplacement suite à une chirurgie

### Complète

51101	Supérieure	717,00
51111	Inférieure	924,00
51121	Supérieure et inférieure	1 275,00

### Partielle

52241	Supérieure avec ou sans crochets ou appuis	439,00
52251	Inférieure avec ou sans crochets ou appuis	439,00
52261	Supérieure et inférieure avec ou sans crochets ou appuis	797,00

