



Québec, le 22 juillet 2021

**Objet : Interprétation relative à la TPS
Interprétation relative à la TVQ
Suppléments d'honoraires prévus
à titre de frais compensatoires
N/Réf. : 18-040892-001**

Nous donnons suite à votre demande d'interprétation concernant l'application de la Loi sur la taxe d'accise (L.R.C. (1985), c. E-15) [ci-après LTA] et de la Loi sur la taxe de vente du Québec (RLRQ, c. T-0.1) [ci-après LTVQ] aux suppléments d'honoraires versés à titre de frais compensatoires pour des plateaux techniques.

Exposé des faits

D'après le contenu de votre demande, notre compréhension des faits est la suivante :

1. Le 10 novembre 2015, la Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (L.Q. 2015, c. 25)¹ [ci-après Loi] était adoptée et sanctionnée.
2. Cette Loi modifie notamment l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, c. A-29) [ci-après LAM] afin d'y préciser en outre qu'aucun paiement ne peut être réclamé d'une personne assurée par un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente. Malgré cette interdiction, elle permet au gouvernement de prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé.
3. Ainsi, en vertu du neuvième alinéa de l'article 22 de la LAM, aucun paiement ne peut être réclamé ou reçu d'une personne assurée, directement ou indirectement, pour des frais engagés aux fins de la dispensation de services

¹ Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, RLRQ, c. A-2.2.

assurés par un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente ou par un professionnel désengagé.

4. Constituent notamment de tels frais ceux liés :

1° au fonctionnement d'un cabinet privé de professionnel ou d'un centre médical spécialisé au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2);

2° aux services, fournitures, médicaments et équipements requis pour la dispensation d'un service assuré, ainsi que pour la réalisation d'un test diagnostique se rapportant à un tel service.

5. En vertu du douzième alinéa de cet article 22 et du paragraphe a du premier alinéa de l'article 69 de la LAM, le gouvernement peut, malgré les interdictions énoncées aux neuvième et onzième alinéas de l'article 22, prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé.

6. C'est dans ce contexte que, le 26 janvier 2017, est entré en vigueur le Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques (RLRQ, c. A-29, r. 7.1) [ci-après Règlement].

7. Le 27 janvier 2017, la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) annonçait la conclusion de deux ententes de principe, l'une portant sur l'abolition des frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et l'autre sur la couverture publique de l'ultrasonographie en cabinet de radiologie.

8. L'entente portant sur l'abolition des frais accessoires est à l'origine de deux nouvelles règles (Modification 82) ajoutées au préambule général du *Manuel des médecins spécialistes – Rémunération à l'acte* (Manuel des spécialistes).

9. Le *Manuel des médecins omnipraticiens – Rémunération à l'acte* a également fait l'objet de modifications (Amendement n°159) à la suite de l'entrée en vigueur du Règlement. Plus précisément, des modifications ont été apportées au préambule général et au tarif de certains actes.

10. La présente demande concerne la Modification 82.

11. Les deux nouvelles règles ajoutées au préambule général du Manuel des spécialistes aux termes de la Modification 82 sont les suivantes :

- La règle 41 instaure un supplément d'honoraires de plateau technique applicable sur certains services médicaux effectués en cabinet. Cette règle est énoncée comme suit :

« En cabinet privé, un supplément d'honoraires est prévu, à titre de frais compensatoires, pour certains services nécessitant l'utilisation d'un plateau technique. Ce supplément est de 5 \$ pour un plateau mineur, de 18 \$ pour un plateau moyen et de 36 \$ pour un plateau principal.

01097 Plateau mineur 5,00 \$
01098 Plateau moyen 18,00 \$
01099 Plateau principal 36,00 \$

Les services visés par un supplément d'honoraires sont mentionnés à l'annexe 1.

Un seul supplément d'honoraires de plateau technique est payable, par jour, par médecin et par patient, lorsqu'un même service visé par un tel supplément d'honoraires est dispensé plus d'une fois au patient. Lorsque deux ou plusieurs services visés différents sont dispensés au cours d'une journée à un patient, par un médecin, le supplément d'honoraires de plateau technique le plus élevé est alors payé à plein tarif et un seul autre supplément d'honoraires de plateau technique est alors payable à demi-tarif, selon le tarif le plus élevé.

Aux fins de l'application de l'article 1 de l'Annexe 19 de l'Accord-cadre, les suppléments d'honoraires prévus à la présente règle ne constituent pas une rémunération de base. De plus, ces suppléments d'honoraires ne bénéficient également pas, selon le cas, des majorations prévues au Préambule général et applicables en fonction de l'âge. ».

- La règle 42 prévoit un supplément d'honoraires pour certains services effectués sous contrôle fluoroscopique en cabinet reconnu par un médecin spécialiste en physiatrie désigné. Cette règle est énoncée comme suit :

« Un supplément d'honoraires s'applique pour certains services, lorsque dispensés sous contrôle fluoroscopique en cabinet privé. Il s'applique au médecin spécialiste en physiatrie désigné par les parties négociantes et qui exerce dans un cabinet privé reconnu par elles.

Ce supplément d'honoraires est prévu à la nomenclature et s'applique pour les services 00178, 00217, 00292, 00293, 00814, 20022, 20511, 20512, 20513 et 20514.

Lorsqu'un même service visé ci-dessus est dispensé plus d'une fois par patient au cours d'une journée ou lorsque plusieurs services visés différents sont dispensés par patient au cours d'une journée, un seul supplément d'honoraire est payable pour l'ensemble des services visés dispensés, selon le tarif le plus élevé.

Aux fins de l'application de l'article 1 de l'Annexe 19 de l'Accord-cadre, les suppléments d'honoraires prévus à la présente règle ne constituent pas une rémunération de base et ne sont donc pas sujets à majoration. ».

12. ***** (Clinique).

13. Certains médecins pratiquant la médecine au sein de la Clinique sont actionnaires de celle-ci et d'autres sont travailleurs autonomes (Associé).
14. ***** les Associés, tout comme les médecins actionnaires de la Clinique, prodiguent des soins de santé aux patients de cette dernière.
15. *****.
16. Avant l'adoption de la Loi, la Clinique réclamait de ses patients un paiement pour les frais accessoires engagés dans le cadre de la dispensation de ses services. Les montants ainsi réclamés étaient traités par la Clinique comme la contrepartie de fournitures exonérées pour l'application de la LTA et de la LTVQ.
17. Les Associés se voyaient par la suite remettre un pourcentage des montants ainsi facturés par la Clinique, et cette dernière considérait ce paiement comme la contrepartie d'une fourniture exonérée pour l'application de la LTA et de la LTVQ.
18. La Clinique et chaque Associé ont une entente verbale établissant le pourcentage que doit recevoir un Associé quant au partage des honoraires, mais aucune entente écrite n'est intervenue entre ces parties.
19. Depuis l'adoption de la Loi, les médecins facturent à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) un supplément d'honoraires de plateau technique (frais compensatoires) lorsque des équipements sont utilisés pour réaliser des services médicaux.
20. Lorsque le médecin ayant rendu le service est un actionnaire de la Clinique, cette dernière réclame le paiement de la RAMQ en utilisant le code du plateau technique applicable et la Clinique reçoit le paiement de la RAMQ.
21. Lorsque le médecin ayant rendu le service est un Associé, celui-ci réclame le paiement de la RAMQ en utilisant le code du plateau technique applicable et c'est l'Associé qui reçoit le paiement de la RAMQ. L'Associé verse ensuite à la Clinique un pourcentage des frais compensatoires reçus de la RAMQ.

Interprétation demandée

Vous désirez connaître l'application de la LTA et de la LTVQ au versement fait par un Associé à la Clinique du pourcentage des frais compensatoires reçus de la RAMQ (Versement), le tout, conformément à l'entente verbale de partage d'honoraires intervenue entre les parties.

Interprétation donnée

Taxe sur les produits et services (TPS)

En général, la fourniture d'un bien ou d'un service effectuée au Canada est taxable au taux de 5 % à moins d'être spécifiquement exonérée ou détaxée en vertu d'une disposition de la LTA.

Pour déterminer l'application de la LTA, il convient d'abord d'examiner si la Clinique effectue une fourniture à l'Associé en contrepartie de laquelle l'Associé s'engage à lui faire un Versement.

Selon notre compréhension du contexte factuel, l'Associé dispense des services de santé aux patients de la Clinique, services qui comprennent l'utilisation d'un plateau technique appartenant à la Clinique. La fourniture de services de santé effectuée par l'Associé aux patients de la Clinique est, en principe, une fourniture exonérée visée à l'article 5 de la partie II de l'annexe V de la LTA. Elle est également exonérée en vertu de l'article 9 de cette partie puisque les honoraires de l'Associé, y compris les frais compensatoires, sont payés par la RAMQ directement à l'Associé.

Par ailleurs, la position de l'Agence du revenu du Canada (ARC) est que le Versement effectué par l'Associé à la Clinique dans le contexte soumis représente la contrepartie de l'utilisation du plateau technique fourni par la Clinique à l'Associé.

L'ARC est aussi d'avis qu'aucune disposition d'exonération n'est applicable à cette fourniture de sorte qu'il s'agit d'une fourniture taxable.

Par conséquent, la Clinique doit percevoir la taxe sur le Versement payé ou payable par l'Associé dans le contexte soumis.

Les commentaires précédents constituent notre opinion générale sur le sujet de votre demande. Ces commentaires ne sont pas des décisions et, conformément aux lignes directrices énoncées dans le memorandum sur la TPS/TVH 1-4 *Service de décisions et d'interprétations en matière d'accise et de TPS/TVH*, ils ne lient pas Revenu Québec en ce qui a trait à une situation en particulier. Les modifications proposées à la LTA, les règlements ou les énoncés interprétatifs peuvent avoir des répercussions sur l'interprétation donnée dans la présente.

Taxe de vente du Québec (TVQ)

Les régimes de la TVQ et de la TPS étant généralement harmonisés, notre interprétation relative à l'application de la TVQ à la situation ci-dessus décrite est au même effet que dans le régime de la TPS.

Pour tout renseignement complémentaire quant à la présente lettre, vous pouvez communiquer avec ****.

Veillez agréer, ****, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Direction de l'interprétation relative
au secteur public