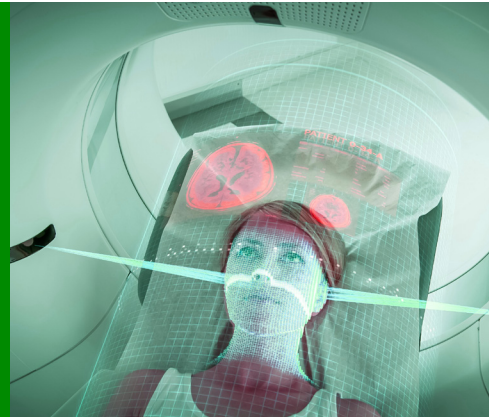


AIDE-MÉMOIRE AUX LABORATOIRES D'IMAGERIE MÉDICALE

Service d'imagerie par
résonance magnétique (IRM)



RÈGLES GÉNÉRALES

- **Vous devez obtenir l'autorisation** de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) avant de fournir un service d'IRM.
- Pour cela, vous devez utiliser le formulaire *Demande d'autorisation d'un service de tomodensitométrie (TDM) ou d'imagerie par résonance magnétique (IRM)*.
Ce formulaire est disponible sur le site Internet de la CNESST.
- Une fois l'autorisation obtenue, l'examen doit être réalisé dans un délai maximal de **10 jours ouvrables**. Vous devez aviser la CNESST si ce délai ne peut pas être respecté. Tous les services et/ou les examens autorisés doivent idéalement être réalisés le même jour.
- Pour obtenir un paiement, vous devez transmettre votre compte à la CNESST dans les **180 jours** suivant la date à laquelle le travailleur ou la travailleuse a reçu les services et/ou a passé les examens préautorisés.

TARIFICATION – IRM

La composante technique¹

La CNESST assume le coût de la composante technique selon les montants suivants :

1. 543,60 \$ pour un examen simple effectué dans une même journée.
2. 543,60 \$ par région anatomique différente examinée dans le cadre d'examens multiples réalisés dans une même journée.
3. Pour les examens de la colonne vertébrale, ce tarif est modulé selon le nombre de segments (cervical, dorsal ou lombo-sacré) de la façon suivante :
 - a. 543,60 \$ pour un segment
 - b. 785,20 \$ pour 2 segments
 - c. 906,00 \$ pour 3 segments

Ces montants incluent le coût des substances de contraste administrées lors des examens.

¹ Les coûts autres que la composante professionnelle lors de la dispensation d'un service non assuré, dont le salaire du personnel autre que le professionnel de la santé, les appareils, les instruments, le plateau de chirurgie.

La composante professionnelle²

La CNESST paie la **composante professionnelle** selon le tarif prévu dans la section V – Radiologie diagnostique du *Manuel de facturation des médecins spécialistes* publié par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Le tableau suivant présente un aperçu des codes utilisés pour les examens les plus fréquents associés aux régions anatomiques examinées.

IRM – Examens les plus fréquents

Codes RAMQ	Services	Tarifs
08570	Tête	106,20 \$
08571	Cou	112,85 \$
08590	Sein	151,15 \$
08572	Thorax	141,90 \$
08573	Abdomen	141,90 \$
08574	Pelvis (bassin)	141,90 \$
08575	Examen des membres supérieurs ³ ou inférieurs ⁴ (Maximum de deux par travailleur, par jour)	112,85 \$
08576	Colonne – un segment (cervical, dorsal ou lombo-sacré)	105,25 \$
08577	Colonne – deux segments	132,25 \$
08578	Colonne – trois segments	177,95 \$

² Les honoraires d'un professionnel de la santé pour son acte médical.

³ L'épaule est considérée incluse dans la région du membre supérieur.

⁴ La hanche est considérée incluse dans la région du membre inférieur.

SITUATION PARTICULIÈRE – ARTHROGRAPHIE⁵

Lorsqu'une arthrographie est requise par le professionnel de la santé traitant, la CNESST assume, en plus du coût de l'imagerie par résonance magnétique (IRM), le coût de la composante professionnelle et de la composante technique de l'arthrographie.

Composante professionnelle de l'arthrographie⁶

La CNESST assume le coût de la composante professionnelle de l'arthrographie selon le tarif prévu à la section C – Procédés diagnostiques et thérapeutiques du Manuel de facturation des médecins spécialistes.

Tarification de la composante professionnelle

Code RAMQ	Service	Tarif
20599	Injection de substance de contraste pour contrôle fluoroscopique dans une même articulation, bourse, gaine tendineuse ou tendon	75,95 \$

Composante technique de l'arthrographie⁷

La CNESST assume le coût de la composante technique de l'arthrographie⁸ selon la liste des valeurs unitaires de la circulaire n° 03.04.01.01 (annexe G) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et selon le tarif de la radiologie générale prévu à l'annexe 1 de la circulaire n° 03.01.42.19 du MSSS.

Calcul de la tarification de la composante technique

Codes et service RAMQ	Calcul	Tarif
8114* ou 8120* ou 8130* (annexe G)		20 unités
AVU 07-11	+	15 unités
	=	35 unités
Tarif de l'unité technique de radiologie générale	x	4,46 \$
	TOTAL	156,10 \$

*Précisions :

- Code 8114 : Membres supérieurs (épaule, humérus, coude, avant-bras, poignet, main)
- Code 8120 : Membres inférieurs (hanche, fémur, genou, jambe, cheville, pied)
- Code 8130 : Colonne, tête, cou

5 Nommée aussi « Injection de substance de contraste pour contrôle fluoroscopique dans une même articulation, bourse, gaine tendineuse ou tendon ».

6 Idem

7 Idem

8 Le nouveau tarif de la composante technique de l'arthrographie est en vigueur à compter du 31 mars 2026.

EXAMEN SIMPLE

Un examen simple est requis⁹ lorsque le diagnostic porte sur une seule des régions anatomiques suivantes :

- Tête, incluant le cerveau et le crâne.
- Cou.
- Thorax.
- Abdomen.
- Pelvis (bassin) incluant les articulations sacro-iliaques.
- Extrémités (membres supérieurs et membres inférieurs).
- Colonne (un segment, deux segments, trois segments). La colonne lombo-sacrée constitue un seul segment.

SITUATION PARTICULIÈRE – EXAMENS MULTIPLES

- Des examens multiples sont requis lorsque les diagnostics portent sur des régions anatomiques différentes.
- Pour déterminer s'il s'agit de **régions anatomiques différentes** ou d'un **seul examen**, voir le « Tableau d'identification des régions anatomiques ».
- La facturation de plus d'une composante technique est possible lorsque :
 - plus d'un examen IRM est prescrit par le professionnel de la santé traitant (diagnostic présent sur la requête pour la région examinée);
 - ces examens sont réalisés dans une même journée;
 - ce sont des examens de **régions anatomiques différentes**.

Tableau d'identification des régions anatomiques

Constituent des régions différentes :	Sont inclus en un seul examen :
• Main – poignet à la condition qu'il y ait examen complet de la main et examen complet du poignet et que les phalanges soient incluses dans l'examen • Épaule – cou • Épaule D – épaule G • Épaule – trapèze • Cou – tête • Tête – colonne cervicale • Cheville – avant-pied • Épaule – coude • Épaule – poignet	• Épaule – omoplate • Épaule – bras • Bras – coude • Coude – avant-bras • Avant-bras – poignet • Main – doigts et pouce • Pelvis (bassin) – sacrum • Pelvis (bassin) – une hanche (pas les deux) • Hanche – fémur • Fémur – genou • Genou – jambe • Jambe – cheville • Cheville – arrière-pied

⁹ Comme inscrit sur la prescription médicale du professionnel de la santé traitant de la travailleuse ou du travailleur.

Précisions sur les autres régions :

- L'arrière-pied se compose de l'astragale et du calcanéum (os du talon). Tout le reste fait partie de l'avant-pied.
- Le pelvis (bassin) comprend aussi les articulations sacro-iliaques.
- La colonne lombo-sacrée fait partie de la colonne vertébrale.
- La tête, le cerveau et le crâne constituent une même région.
- **Régions différentes** : Payer le montant total pour chaque région anatomique (voir les exemples) selon le tableau « Tarification de l'examen IRM » de l'aide-mémoire aux laboratoires d'imagerie médicale : Service d'imagerie par résonance magnétique (IRM).
- **Un seul examen** : Payer le montant total **pour un seul examen** selon le même tableau intitulé « Tarification de l'examen IRM », en retenant celui où le tarif **est le plus élevé** (voir les exemples).
- **Extrémités** : Payer un maximum de deux examens des extrémités par travailleur, par jour, **si précisé sur la requête** (voir les exemples).

Tarification de l'examen IRM

Région anatomique examinée	Composante technique	Composante professionnelle Code RAMQ	Composante professionnelle Tarif RAMQ	Total
Tête	543,60 \$	08570	106,20 \$	649,80 \$
Cou	543,60 \$	08571	112,85 \$	656,45 \$
Sein	543,60 \$	08590	151,15 \$	694,75 \$
Thorax	543,60 \$	08572	141,90 \$	685,50 \$
Abdomen	543,60 \$	08573	141,90 \$	685,50 \$
Pelvis (bassin)	543,60 \$	08574	141,90 \$	685,50 \$
Extrémités (membres supérieurs et membres inférieurs) (Maximum de deux par travailleur, par jour)	543,60 \$	08575	112,85 \$	656,45 \$
Colonne – un segment (cervical ou dorsal ou de la colonne lombo-sacrée)	543,60 \$	08576	105,25 \$	648,85 \$
Colonne – deux segments	785,20 \$	08577	132,25 \$	917,45 \$
Colonne – trois segments	906,00 \$	08578	177,95 \$	1083,95 \$

Tarification de l'examen d'arthro-IRM

Examen	Composante technique	Composante professionnelle Code RAMQ	Composante professionnelle Tarif RAMQ	Total
IRM (voir section Tarification de l'examen IRM ci-dessus)	543,60 \$	Selon région anatomique	Selon région anatomique	Selon région anatomique
Arthrographie	35 unités ¹⁰ à 4,46 \$ = 156,10 \$	20599	75,95 \$	232,05 \$

EXEMPLES DE TARIFICATION – IRM

IRM simple

Examen exemple 1

IRM – Colonne cervicale	Tarifs
Composante technique	
• Colonne – un segment	543,60 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08576 (colonne – un segment)	105,25 \$
Total	648,85 \$

Examen exemple 2

IRM – Cheville droite	Tarifs
Composante technique	
• Une extrémité	543,60 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08575 (extrémités – une région)	112,85 \$
Total	656,45 \$

IRM multiples

Examen exemple 3

IRM – Colonne cervicale et colonne dorsale	Tarifs
Composante technique	
• Colonne – deux segments	785,20 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08577 (colonne – deux segments)	132,25 \$
Total	917,45 \$

Examen exemple 4

IRM – Main gauche et poignet gauche	Tarifs
Composante technique	
• Extrémités – deux régions 2 x 543,60 \$	1 087,20 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08575 (extrémités – deux régions) 2 x 112,85 \$	225,70 \$
Total	1 312,90 \$

¹⁰ Selon le site anatomique : Code 8114 (Membres supérieurs) ou 8120 (Membres inférieurs) ou 8130 (Colonne, tête, cou) (20 unités)
+ AVU 07-11 (15 unités).

Examen exemple 5

IRM – Colonne cervicale et genou gauche	Tarifs
Composante technique	
• Colonne – un segment	543,60 \$
• Extrémités – une région	543,60 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08576 (colonne – un segment)	105,25 \$
• Code RAMQ 08575 (extrémités – une région)	112,85 \$
Total	1 305,30 \$

Examen exemple 6

IRM – Épaule gauche et omoplate gauche	Tarifs
Composante technique	
• Extrémités – une région (inclus dans un seul examen)	543,60 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 08575 (extrémités – inclus dans un seul examen)	112,85 \$
Total	656,45 \$

Examen exemple 7 avec arthrographie

Arthro-IRM – Épaule droite	Tarifs
Composante technique	
• Arthrographie 35 unités à 4,46 \$	156,10 \$
• IRM épaule droite (extrémités – une région)	543,60 \$
Composante professionnelle	
• Code RAMQ 20599 – Arthrographie	75,95 \$
• Code RAMQ 08575 – IRM (extrémités – une région)	112,85 \$
Total	888,50 \$



L'impression ou la présentation à l'écran de ce document sont autorisées pour un usage personnel ou un usage non commercial dans un contexte de formation ou d'information. Il est interdit de le modifier ou d'en extraire les photographies, les illustrations ou le logo de la CNESST. Pour toute autre situation, veuillez nous écrire à droitdauteur@cnesst.gouv.qc.ca.

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2026

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

ISBN 978-2-555-03644-4 (PDF)



Pour nous joindre
cnesst.gouv.qc.ca
1 844 838-0808