

Services d'ergothérapie de première ligne (clinique privée)

*Société de l'assurance
automobile*

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Plan de la présentation

- ☐ Mise en contexte
- ☐ Notes importantes
- ☐ Modalités
- ☐ Description des blocs de services
 - ✓ Précisions – Blocs de services
- ☐ Somme forfaitaire
 - ✓ Autres précisions
- ☐ Formulaires
- ☐ Précisions – Rapports
- ☐ Cas d'exception
- ☐ Autorisation
- ☐ Outils de communication et de soutien

Mise en contexte

- ❑ Depuis 2013, la Société travaille en concertation avec l'Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée (AQEPP) et l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ).
- ❑ De nouvelles modalités de fonctionnement ont été définies et de nouveaux outils concernant les services d'ergothérapie de première ligne ont donc été conçus.
- ❑ Ceux-ci ont été basés sur l'analyse de la littérature existante sur le sujet et sur les résultats d'un projet-pilote réalisé par la Société en collaboration avec l'AQEPP et l'OEQ en 2014.

Notes importantes

- ❑ Les blocs de services établis en collaboration avec l'AQEPP et l'OEQ sont autorisés depuis le 13 octobre 2015.
- ❑ Selon ce modèle, ces services sont considérés comme des services de réadaptation.
- ❑ Les services concernés par ces modalités ne remplacent pas et ne modifient pas les services d'ergothérapie de réadaptation existants, ce qui inclut les services en interdisciplinarité de deuxième ligne.

Modalités

- ❑ Les modalités de fonctionnement concernent exclusivement les services d'ergothérapie de première ligne.
- ❑ Ces blocs de services visent des objectifs précis et sont remboursés de façon forfaitaire.
- ❑ Des rapports et un formulaire de demande de remboursement facilitant le suivi des services d'ergothérapie remboursables pour la personne accidentée sont disponibles.

Description des blocs de services

Blocs	Emploi réel	Emploi déterminé/ sans emploi	Type d'intervention
	Cible de temps estimée (à titre indicatif)		
Évaluation/activation Préalable à toutes les interventions. • Fournir une opinion professionnelle, définir la situation problématique et recommander le service optimal. • Activation initiale.	5 à 7 heures 2 à 4 semaines		Évaluation : individuelle seulement Activation : individuelle/pairée
Récupération fonctionnelle et retour aux activités • Maximiser la récupération fonctionnelle en vue d'un retour aux activités : travail, études, activités courantes. Le temps inclut, entre autres, les démarches, les appels à l'employeur, aux intervenants et à la Société, la visite du lieu de travail, etc.	15 à 20 heures 6 à 12 semaines	10 à 13 heures 6 à 12 semaines	Proportion individuelle/pairée • Doit être adaptée aux besoins de chacune des personnes. • Les interventions individuelles doivent être favorisées.
Intervention additionnelle • Assurer un retour au travail dans le cas où non réussi avec le bloc Récupération fonctionnelle et retour aux activités.	15 à 20 heures 6 à 12 semaines	ND	
Intégration/maintien supervisé à l'emploi Lorsque l'un ou l'autre des objectifs suivants n'a pas été atteint dans les blocs précédents. • Intégrer ou maintenir la personne dans son milieu de travail de façon durable. • Transférer les acquis de la clinique au milieu de travail, lorsque non réussi dans le bloc précédent.	5 à 7 heures 2 à 4 semaines	ND	Individuelle seulement

Précisions – Blocs de services

- ❑ Chaque personne accidentée **doit posséder un plan individualisé** établi en fonction de ses besoins particuliers. Celui-ci vise un retour aux activités ou un retour au fonctionnement préaccidentel dans les meilleurs délais.
- ❑ Le bloc Évaluation/activation doit précéder toutes les autres interventions.
- ❑ Certains blocs permettent l'hétérogénéité des services d'ergothérapie, c'est-à-dire que les interventions peuvent se faire de façon individuelle ou en tandem.
- ❑ Les interventions doivent être adaptées selon les besoins des personnes; en ce sens, elles varient d'une personne à l'autre.
- ❑ Les interventions individuelles sont favorisées et les blocs de services ne sont pas renouvelables.

Somme forfaitaire

- ❑ Le forfait inclut le temps consacré directement à la personne ou à son dossier ainsi qu'à la production du rapport.
- ❑ La somme forfaitaire demeure la même, même s'il reste des heures.
 - ✓ Le nombre d'heures maximal du bloc doit être atteint pour qu'il soit possible d'obtenir un bloc additionnel, s'il y a lieu.
 - ✓ Seule la somme forfaitaire associée au bloc de services autorisé est payée, peu importe le nombre d'heures que l'ergothérapeute consacre à la personne ou à son dossier.

La Société s'attend à ce que les services d'ergothérapie offerts dans le cadre des blocs de services n'impliquent pas de frais supplémentaires pour les personnes qui les reçoivent.

Autres précisions

- ❑ Le temps et les frais de déplacement sont remboursés en sus, donc remboursés distinctement.

Important : Les déplacements doivent préalablement être autorisés par la Société.

- ❑ Les absences de la personne accidentée ne sont pas remboursées par la Société. Si la personne s'absente :
 - ✓ appliquer votre politique habituelle;
 - ✓ informer la Société des absences ou des problèmes de participation de la personne en composant le numéro de téléphone réservé aux professionnels et professionnelles de la santé.

Formulaires

- ❑ Deux formulaires, dont deux rapports d'ergothérapie et une demande de remboursement de services d'ergothérapie, ont été élaborés.
- ✓ La demande de remboursement doit être transmise une fois le bloc de services terminé.
- ✓ Les rapports doivent être transmis dans les situations décrites dans le tableau présenté à la diapositive suivante.

Formulaires

Formulaires		
Blocs de services ¹	Titre	Précisions quant à la transmission d'un rapport
Évaluation/activation Préalable à toutes les interventions : <ul style="list-style-type: none"> Fournir une opinion professionnelle, définir la situation problématique et recommander le service optimal. Activation initiale. 	Rapport d'ergothérapie	Un rapport est requis dans les situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Des interventions en ergothérapie sont recommandées par l'ergothérapeute. Les interventions en ergothérapie sont terminées en raison de l'absence de limitation fonctionnelle liée aux exigences de l'emploi réel ou des activités courantes, mais la personne n'a pas repris celles-ci ou n'est pas de retour au travail. Un transfert en services interdisciplinaires de deuxième ligne est recommandé. À la demande de la Société.
Récupération fonctionnelle et retour aux activités <i>(si nécessaire)</i> <ul style="list-style-type: none"> Maximiser la récupération fonctionnelle en vue d'un retour aux activités : travail, études, activités de la vie courante, etc. Le temps inclut, entre autres, les démarches, les appels à l'employeur, aux intervenants et à la Société, la visite du lieu de travail, etc.		Un rapport <u>n'est pas requis</u> lorsque la personne est déjà de retour au travail ou aux activités courantes sans limitation ou restriction fonctionnelles.
Intervention additionnelle <i>(si nécessaire)</i> <ul style="list-style-type: none"> Assurer un retour au travail dans le cas où non réussi avec le bloc Récupération fonctionnelle et retour aux activités. 		
Intégration/maintien supervisé à l'emploi <i>(si nécessaire)</i> Lorsque l'un ou l'autre des objectifs suivants n'a pas été atteint dans les blocs précédents : <ul style="list-style-type: none"> Intégrer ou maintenir la personne dans son milieu de travail de façon durable. Transférer les acquis de la clinique au milieu de travail. 	Rapport d'ergothérapie – Intégration/maintien supervisé à l'emploi	Un rapport est toujours requis.

Précisions – Rapports

- ❑ Les rapports doivent contenir des informations pertinentes permettant de faciliter la prise de décision et de réduire le délai de traitement de la demande.
- ❑ Si nécessaire, la Société contactera l'ergothérapeute pour obtenir des précisions ou des informations supplémentaires.
- ✓ Le temps consacré à ces appels est considéré comme du temps indirect et est inclus dans la somme forfaitaire.

Note : Les rapports demandés par la Société sont des rapports administratifs qui ne répondent pas à l'ensemble des critères et des normes propres à la tenue des dossiers des ergothérapeutes exigés par l'Ordre des ergothérapeutes du Québec.

Cas d'exception

- ❑ Pour les cas concernant les **main**s, si le processus de récupération est plus long que le temps prévu pour les services :
 - ✓ L'ergothérapeute doit fournir, avec le rapport d'ergothérapie du bloc Évaluation/activation, le protocole d'intervention postopératoire ou le plan d'intervention à long terme.
 - ✓ La Société analysera la situation et autorisera les services selon les besoins de la personne accidentée, en respectant les limites de la couverture d'assurance.

Autorisation

- ❑ La Société communiquera par téléphone avec l'ergothérapeute et la personne accidentée pour leur indiquer si un bloc de services est autorisé ou non. Les informations suivantes seront données à l'ergothérapeute et à la personne accidentée :
 - ✓ l'acceptation ou le refus de services.
 - ✓ les cibles (retour à l'emploi réel ou déterminé ou maintien dans l'emploi, retour aux études et aux activités courantes);
 - ✓ les blessures reconnues comme étant en lien avec l'accident et celles qui ne le sont pas;
 - ✓ La description d'emploi réel ou celle de REPÈRES, s'il y a lieu.

Outils de communication et de soutien

- ❑ Extranet santé :

[Extranet Santé - SAAQ \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca/extranet-sante)

- ❑ Ligne réservée aux professionnels de la santé:

1 866 599-6915