

## 1 CHAMP D'APPLICATION

La présente directive vise à déterminer les modalités entourant le remboursement d'une allocation de disponibilité à une personne qui accompagne une personne accidentée.

## 2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

La directive traitant de l'allocation de disponibilité découle de l'article 83.5 de la Loi sur l'assurance automobile (LAA). Elle découle également des articles 55 et 56 du Règlement sur le remboursement de certains frais (RRF).

### **Article 83.5, paragraphes 3 et 4, LAA**

*La personne qui accompagne une victime dont l'état physique ou psychique ou l'âge le requiert, lorsque celle-ci doit recevoir des soins médicaux ou paramédicaux ou se soumettre à un examen exigé par la Société, a droit à une allocation de disponibilité. Elle a également droit au remboursement des frais de séjour et de déplacement engagés pour ces motifs.*

*Le versement de l'allocation et de l'indemnité ainsi que le remboursement des frais de séjour et de déplacement s'effectuent dans les cas et selon les conditions prescrits par règlement.*

### **Article 55 RRF**

*Les frais de déplacement et de séjour visés à l'article 83.5 de la Loi sont remboursables dans les cas, aux conditions et jusqu'à concurrence des montants maximums prévus aux articles 23 à 33, compte tenu des adaptations nécessaires.*

### **Article 56 RRF**

*L'allocation de disponibilité visée aux articles 83.5 de la Loi est remboursable jusqu'à concurrence, pour chaque jour où la disponibilité est requise, d'un montant maximum de 35 \$ pour une disponibilité de 4 heures ou moins ou d'un montant maximum de 70 \$ pour une disponibilité de plus de 4 heures.*

## 3 PRINCIPES DIRECTEURS

Il n'est pas nécessaire que la condition physique ou psychique de la personne accidentée soit en relation avec l'accident.

Les soins et les traitements médicaux et paramédicaux doivent être liés à l'accident.

Chaque situation est un cas d'espèce et doit être appréciée à la lumière des circonstances qui l'entourent.

## 4 OBJECTIF

L'allocation de disponibilité vise à compenser le temps qu'une personne consacre à l'accompagnement d'une personne accidentée, indépendamment du fait que la personne qui accompagne subit ou non une perte financière (salariale ou autre).

## 5 DESCRIPTION

### 5.1 Définitions

Le besoin d'accompagnement se définit par la nécessité pour la personne accidentée d'être accompagnée pour recevoir des soins ou des traitements ou pour se soumettre à une évaluation à la demande de la Société. La notion de « recevoir des soins ou des traitements » inclut la participation d'un accompagnateur à la demande de l'équipe traitante lors de l'administration ou de l'acceptation des soins ou des traitements par la personne accidentée.

### 5.2 Conditions d'admissibilité de l'accompagnateur

Une personne qui accompagne une personne accidentée peut réclamer le remboursement d'une allocation de disponibilité lorsque, à cause de sa condition physique ou psychique ou de son âge, la personne accidentée requiert cet accompagnement pour :

- recevoir des soins ou des traitements, médicaux ou paramédicaux, en relation avec l'accident;
- se soumettre à l'évaluation d'un professionnel de la santé à la demande de la Société;
- recevoir des traitements ou se soumettre à une évaluation dans le cadre de son plan d'action.

Il n'est pas nécessaire que la personne qui demande une allocation de disponibilité ait un lien de parenté avec la personne accidentée.

### 5.3 Conditions d'admissibilité de la personne accidentée

La condition ou l'âge de la personne accidentée et la raison de l'accompagnement doivent justifier la réclamation d'une allocation de disponibilité.

L'âge de la personne accidentée doit justifier qu'elle ne peut pas se déplacer seule et qu'elle doit être accompagnée durant un déplacement.

La personne accidentée qui a besoin d'un accompagnateur en aura besoin quel que soit le moyen de transport utilisé.

### 5.3.1 Personne accidentée de moins de 16 ans

Du simple fait de son âge, la personne accidentée âgée de moins de 16 ans présente une condition qui nécessite qu'elle soit accompagnée au cours d'un déplacement admissible.

En raison de son âge, la personne accidentée âgée de moins de 16 ans a besoin de la participation d'un accompagnateur lors de l'administration des soins ou des traitements consécutifs à l'accident durant toute la durée de l'hospitalisation pour des soins actifs (à l'exclusion des soins prolongés, de l'hébergement et des soins reçus en centre de réadaptation).

### 5.3.2 Personne accidentée de 16 ans ou plus

Le besoin d'être accompagnée de la personne accidentée âgée de 16 ans ou plus est évalué sur la base de son incapacité à se déplacer seule compte tenu de son âge ou de sa condition physique ou psychique.

Seule la condition physique ou psychique de la personne accidentée âgée de 16 ans ou plus peut justifier la participation d'un accompagnateur lors de l'administration ou à l'acceptation des soins ou des traitements, ou à la réalisation d'une évaluation demandée par la Société.

## 5.4 La raison de l'accompagnement

L'accompagnement doit être effectué pour :

- que la personne accidentée puisse recevoir des soins ou des traitements médicaux et paramédicaux en relation avec l'accident;
- que la personne accidentée puisse se soumettre à une évaluation d'un professionnel de la santé à la demande de la Société;
- que la personne accidentée puisse recevoir des interventions de réadaptation autorisées par la Société dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou en clinique privée;
- donner un consentement légal aux soins ou aux traitements de la personne accidentée;
- aider la personne accidentée à accepter des soins ou des traitements qu'elle refuse et qui lui sont nécessaires à la demande de l'équipe traitante;
- participer lors de l'administration des soins ou des traitements d'une personne accidentée, à la demande de l'équipe traitante, sans que l'accompagnateur soit considéré comme un intervenant supplémentaire dans le plan de soins;

- participer lors de l'évaluation d'une personne accidentée qui, à cause de sa condition ou de son âge, ne peut pas faire sans aide cette évaluation demandée par la Société;
- permettre à l'équipe traitante en réadaptation d'obtenir, d'une personne connaissant bien la personne accidentée, des renseignements essentiels à l'élaboration ou à la réalisation du plan d'intervention en réadaptation;
- permettre à l'accompagnateur qui aura à intervenir auprès de la personne accidentée à son retour dans son milieu de vie habituel d'être initié aux interventions particulières dont il assumera la responsabilité à domicile et d'être supervisé par l'équipe traitante en réadaptation. Dans ce contexte, les rencontres de suivi qui nécessitent la participation de cet accompagnateur sont aussi admissibles au versement d'une allocation de disponibilité.

La Société reconnaît qu'une personne accidentée a besoin d'être accompagnée lorsque la documentation médicale à son dossier démontre qu'elle est dans une des situations suivantes :

- le jour de l'accident si elle a été traitée dans un établissement du réseau;
- au cours de la période de soins intensifs (unité de traumatologie, soins intensifs);
- le jour d'une chirurgie avec anesthésie générale ou régionale (l'anesthésie locale n'est pas considérée);
- le jour de sa sortie de l'établissement hospitalier lorsque celle-ci a lieu dans les 24 heures suivant l'anesthésie;
- durant la période d'hospitalisation pour soins aigus actifs (soins intermédiaires, examen diagnostique invasif, traitement à risque, instabilité ou détérioration importante de l'état de santé de la personne accidentée);
- le jour de son décès en milieu hospitalier;
- le jour de l'identification légale de la personne accidentée décédée.

### 5.5 Montants admissibles depuis le 1<sup>er</sup> août 1996

Une disponibilité quotidienne de **quatre (4) heures ou moins** donne droit à un remboursement maximal de 35 \$.

Une disponibilité quotidienne de **plus de quatre (4) heures** donne droit à un remboursement maximal de 70 \$.

## 5.6 Modalités de remboursement

Une personne accidentée ne peut réclamer une allocation de disponibilité. Par conséquent, seule la personne qui accompagne la personne accidentée admissible peut réclamer une allocation de disponibilité.

Une seule personne peut recevoir l'allocation de disponibilité pour une période de plus de 4 heures de disponibilité par jour. Deux personnes peuvent réclamer une allocation de disponibilité de moins de 4 heures par jour seulement s'il y a deux périodes distinctes de disponibilité, c'est-à-dire que ces personnes n'étaient pas disponibles en même temps.

Le montant maximal d'allocation de disponibilité payable relativement au dossier d'une personne accidentée est de 70 \$ par jour.

## 6 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

### 6.1 EXCLUSIONS

La Société n'accorde pas l'allocation de disponibilité dans les cas suivants :

- si l'accompagnateur ne sert que de chauffeur à la personne accidentée. Par exemple, une personne accidentée qui peut se déplacer sans accompagnateur en taxi n'a pas besoin d'accompagnement au sens de l'allocation de disponibilité;
- si la personne accidentée reçoit un remboursement de frais d'aide personnelle pour présence continue;
- si la personne accidentée est transportée d'un établissement à un autre. Il appartient aux établissements d'assurer l'accompagnement en cas de transport interétablissement;
- si la personne accidentée se déplace pour rencontrer un intervenant de la Société;
- si la personne accidentée est hébergée définitivement dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, y compris dans une famille d'accueil. Une personne admise définitivement dans un établissement est celle pour laquelle aucun congé définitif n'est prévu comme aboutissement du plan de soins ou de traitement. En d'autres termes, la personne accidentée ne retournera pas vivre à temps plein dans son milieu de vie habituel;
- si la personne a été mandatée par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux pour accompagner la personne accidentée;

- si les liens socioaffectifs entre l'accompagnateur et la personne accidentée sont les seuls motifs qui justifient la réclamation d'une allocation de disponibilité. Exemples de liens socioaffectifs :
  - les liens d'affection qui unissent une personne à la personne accidentée;
  - les visites utiles, amicales, réconfortantes ou sociales à la personne accidentée ou justifiées par l'éloignement du milieu de vie habituel;
  - le dévouement d'une personne à l'égard d'un accidenté;
  
- si la réalisation d'activités habituellement sous la responsabilité de l'établissement justifie la réclamation d'une allocation de disponibilité. Par exemple :
  - faire la toilette de la personne accidentée;
  - la faire manger ou l'aider à manger;
  - l'aider au moment de l'élimination vésicale ou intestinale;
  - l'accompagner vers les lieux d'examen, de soins ou de traitement;
  - l'accompagner en cas de transport interétablissement;
  - réaliser certaines activités thérapeutiques ou de réadaptation en établissement.

## 6.2 Documents requis

La nécessité d'être accompagné est habituellement démontrée par la documentation médicale au dossier. Voir le point 5.3.

Si le dossier ne permet pas de conclure au besoin d'accompagnement, la personne accidentée doit fournir une attestation de son médecin traitant ou du professionnel qui a fourni les services justifiant la nécessité d'un accompagnement. L'accompagnateur qui réclame l'allocation de disponibilité doit fournir une attestation des frais réclamés ou le formulaire de la Société.

## 7 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Le 23 novembre 2009

## 8 DATE DE MISE À JOUR

Le 1<sup>er</sup> janvier 2015