

Précisions sur le remboursement des soins de santé privés à partir du 1^{er} juin 2020

Société de l'assurance automobile du Québec

11 juin 2020

Remboursement des services de première ligne : soins de santé requis médicalement par la personne accidentée, en raison de l'accident d'automobile.

Selon ce qui a été annoncé par le gouvernement du Québec, les traitements offerts en cliniques privées (en présentiel) sont de nouveau accessibles depuis le 1^{er} juin 2020. Ils sont donc remboursés par la Société à compter de cette date.

Compte tenu du contexte de pandémie, la Société continue de rembourser les services de première ligne (traitements et évaluation initiale) réalisés en téléconsultation ou téléadaptation par les psychologues et neuropsychologues, les professionnels de la physiothérapie, les ergothérapeutes et les chiropraticiens, selon les conditions suivantes :

- 1) Les directives émises par leurs ordres professionnels en matière de téléconsultation ou de téléadaptation sont respectées;
- 2) La situation et la condition du client se prêtent à la téléconsultation ou à la téléadaptation;
- 3) Les tarifs maximums remboursés sont les suivants :

Professionnels	Tarif maximal
Psychologues et neuropsychologues	86,60 \$ l'heure
Professionnels de la physiothérapie	55,00 \$ par séance de traitement, ou selon les balises assurantielles
Ergothérapeutes	36,00 \$ par séance de traitement, ou selon les blocs de services
Chiropraticiens	31,00 \$ par séance de traitement

Remboursement des services de deuxième ligne : mesures contribuant à la réadaptation de la personne accidentée et facilitant son retour à la vie normale ou sa réinsertion dans la société ou sur le marché du travail.

Selon ce qui a été annoncé par le gouvernement du Québec, les traitements offerts en cliniques privées (en présentiel) sont de nouveau accessibles depuis le 1^{er} juin 2020. Ils sont donc remboursés par la Société à compter de cette date.

Compte tenu du contexte de pandémie, la Société continue de rembourser les services de deuxième ligne (traitements et évaluation initiale) réalisés en téléconsultation ou téléadaptation par les psychoéducateurs et les conseillers d'orientation, selon les conditions suivantes :

- 1) Les directives émises par leurs ordres professionnels en matière de téléconsultation ou de téléadaptation sont respectées;
- 2) La situation et la condition du client se prêtent à la téléconsultation ou à la téléadaptation;
- 3) Les tarifs maximums remboursés sont les suivants :

Professionnels	Tarif maximal
Psychoéducateurs	86,60 \$ l'heure
Conseillers d'orientation	65,00 \$ l'heure

Services multidisciplinaires

La Société rembourse des services multidisciplinaires (deuxième ligne) offerts par les cliniques privées. Ces services sont les suivants :

- Évaluation du potentiel de réadaptation (EPR)
- Évaluation des capacités fonctionnelles spécifiques à la tâche (ECF)
- Évaluation des capacités fonctionnelles sur les lieux du travail (ECF–Travail)
- Évaluation complète des capacités fonctionnelles (ECF–Complète)
- Programme de développement des capacités fonctionnelles (DCF)

Le client qui fait l'objet d'une évaluation EPR-ECF ou qui réalise un programme de DCF doit être placé dans un environnement particulier pour atteindre les objectifs visés et l'intensité recherchée.

En début de pandémie, la Société a évalué que ces services ne pouvaient se tenir exclusivement en téléconsultation ou en téléadaptation. Ainsi, leur remboursement a été suspendu du 13 mars au 1^{er} juin 2020.

Selon ce qui a été annoncé par le gouvernement du Québec, les traitements offerts en cliniques privées (en présentiel) sont de nouveau accessibles depuis le 1^{er} juin 2020.

Compte tenu du contexte de pandémie, les services multidisciplinaires offerts par les cliniques privées à partir du 1^{er} juin 2020 sont remboursés par la Société selon les conditions suivantes :

- 1) Les évaluations EPR-ECF doivent se tenir en clinique (en présentiel).
- 2) Les programmes de DCF peuvent être réalisés selon un mode de prestation de services hybride (présentiel / téléconsultation ou téléadaptation) :
 - a. Lorsque le client se déplace en clinique (présentiel), ce doit être pour une période minimale de 3 heures.
 - b. Le client doit se déplacer en clinique minimalement trois fois par semaine.

- c. Les activités réalisées en clinique peuvent être complétées par des interventions en téléconsultation ou téléadaptation, en physiothérapie, en psychologie ou en ergothérapie.
 - d. Le temps passé en clinique par le client doit être significativement plus important que le temps consacré en téléconsultation ou téléadaptation.
- 3) Les autres modalités de remboursement d'un programme de DCF demeurent les suivantes :
- Maximum de 5,5 heures par jour
 - Maximum de 7 semaines (une prolongation peut être autorisée par le conseiller en services aux accidentés de la Société)
 - Tarif de 50 \$ l'heure pour tous les professionnels de l'équipe multidisciplinaire :

Professionnels	Tarif maximal
Psychologues	50,00 \$ l'heure
Professionnels de la physiothérapie	50,00 \$ l'heure
Ergothérapeutes	50,00 \$ l'heure
Kinésiologue	50,00 \$ l'heure

Clients en attente d'une reprise de leur programme de DCF

Les clients de la Société qui ont vu leur programme de DCF mis sur pause en début de pandémie et qui, pour diverses raisons, ne peuvent le reprendre à partir du 1^{er} juin 2020 peuvent bénéficier de services de suivi en téléconsultation.

Ces suivis en téléconsultation ont comme objectifs d'assurer un maintien des acquis réalisés par les clients ayant débuté un programme de DCF et d'entretenir leur mobilisation et leur motivation à retrouver une vie active.

Ainsi, il ne s'agit pas de poursuivre le programme de DCF, mais d'assurer un suivi en téléconsultation en attendant la reprise de ce programme.

Les modalités de remboursement de cette mesure temporaire sont les suivantes :

- Les services de suivi en téléconsultation sont assurés par un ou des professionnels de la clinique multidisciplinaire :
 - Professionnels de la physiothérapie
 - Ergothérapeutes
 - Psychologues
- La fréquence du suivi et le mode de communication avec le client sont déterminés par le ou les professionnels selon leur évaluation des besoins de suivi du client.

- Les tarifs remboursés pour le temps passé avec le client sont les suivants :

Professionnels	Tarif maximal
Psychologues	86,60 \$ l'heure
Professionnels de la physiothérapie	50,00 \$ l'heure
Ergothérapeutes	50,00 \$ l'heure

- Chaque professionnel assurant un suivi doit soumettre à la Société un rapport écrit aux 4 à 6 semaines. Ce rapport doit se présenter sous la forme d'une note évolutive précisant les éléments suivants :
 - Mode de communication utilisé
 - Objectifs poursuivis
 - Fréquence des suivis
 - Résultats
 - Recommandations
- Un montant de 50 \$ est remboursé pour la production du rapport.
- Ces services de suivi temporaires cessent d'être remboursés à partir du moment où le client qui en bénéficie reçoit un ou des services de la clinique privée en présentiel.