

SERVICE DE PHYSIOTHÉRAPIE

FOIRE AUX QUESTIONS

1. QUELLES SONT LES HEURES D'OUVERTURE DU SERVICE?

Le Service de physiothérapie est ouvert de 8 h à 17 h du lundi au jeudi et de 8 h à 16 h le vendredi. Le Service est fermé les jours fériés et la fin de semaine.

2. DOIS-JE OBTENIR UNE RECOMMANDATION D'UN MÉDECIN POUR RECEVOIR DE LA PHYSIOTHÉRAPIE?

- Non, vous n'avez pas besoin d'une recommandation d'un médecin pour accéder à des services de physiothérapie privés. Toutefois, si votre employeur vous offre une assurance-santé complémentaire, votre compagnie d'assurance peut exiger une recommandation pour le remboursement des coûts associés au traitement.
- Oui, si des services de physiothérapie sont requis pour une lésion selon la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT), pour une réclamation d'assurance automobile ou si les services de physiothérapie sont financés par les fonds publics.

3. QU'EST-CE QUE LA PHYSIOTHÉRAPIE FINANCÉE PAR LES FONDS PUBLICS?

La physiothérapie financée par les fonds publics se base sur un modèle d'épisode de soins. Cela signifie que le financement est fourni pour couvrir une série de traitements au lieu de visites individuelles. Une série de traitements comprend l'évaluation, le traitement et le congé. Depuis le 13 janvier 2014, la physiothérapie financée par les fonds publics est offerte aux patients ou aux clients qui répondent à certains critères.

4. QUI EST ADMISSIBLE À LA PHYSIOTHÉRAPIE FINANCÉE PAR LES FONDS PUBLICS?

Pour être admissible à ce genre de physiothérapie, une personne doit, pour chaque série de traitements :

- être recommandée par un médecin ou une infirmière praticienne en fonction des résultats d'une évaluation selon laquelle elle a besoin de services de physiothérapie, être une personne assurée par l'Assurance-santé de l'Ontario, conformément à la *Loi sur l'assurance-santé* et se classer dans l'une des catégories suivantes :
 - être une personne âgée de 65 ans et plus;
 - être une personne âgée de 19 ans ou moins;
 - être un(e) patient(e) hospitalisé(e) ayant récemment obtenu son congé et avoir besoin de services de physiothérapie directement liés à l'état, à la maladie ou à la blessure qui a mené à son hospitalisation.

OU

- être recommandée par un médecin ou une infirmière praticienne en fonction des résultats d'une évaluation selon laquelle la personne a besoin de services de physiothérapie et être admissible au financement des services dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) ou du programme Ontario au travail.

5. QUELS SONT LES COÛTS DES SERVICES DE PHYSIOTHÉRAPIE PRIVÉS À L'HÔPITAL SENSENBRENNER?

- Évaluation initiale : 75 \$
- Suivi auprès d'un physiothérapeute : 25 \$ pour un maximum de 20 minutes, 50 \$ pour un maximum de 40 minutes
- Traitement d'acuponcture : 50 \$

- Suivi auprès d'un(e) assistant(e) en physiothérapie : 25 \$ pour un maximum de 30 minutes
- Rendez-vous d'évaluation initiale manqué : 50 \$
- Rendez-vous de suivi manqué : 20 \$

6. **MON ASSURANCE-SANTÉ AU TRAVAIL COUVRENT LES SERVICES DE PHYSIOTHÉRAPIE. FACTUREZ-VOUS DIRECTEMENT LA COMPAGNIE D'ASSURANCE?**

Non, il est de la responsabilité du patient ou du client de se faire rembourser par son régime d'assurance-santé complémentaire. La facturation directe n'est disponible que pour la CSPAAT, les réclamations d'assurance automobile et les services financés par les fonds publics.

7. **QUELLES SONT LES OPTIONS DE PAIEMENT?**

Les patients ou les clients doivent payer le jour même où les services sont reçus. Les paiements peuvent être effectués à la réception de l'hôpital de 8 h à 15 h 30. Il est possible de payer en argent comptant, par débit, carte de crédit ou chèque. Seuls les paiements par carte de crédit ou chèque sont acceptés pour les rendez-vous ayant lieu après 15 h 30.

Si vous avez manqué un rendez-vous, un deuxième rendez-vous ne sera pas fixé tant que le paiement pour le rendez-vous manqué n'aura pas été reçu.

8. **COMMENT FONCTIONNE LA LISTE D'ATTENTE?**

Le Service de physiothérapie reçoit actuellement un grand nombre de demandes de service au quotidien. Celles qui sont envoyées par les médecins et celles qui sont envoyées par les patients ou les clients sont triées en fonction de la gravité et de l'apparition de la blessure. Toutes les demandes sont conservées et une liste d'attente est constituée. Des rendez-vous sont assignés aux patients ou aux clients présentant un problème aigu.