



Fédération
des cliniques
de **physiothérapie**
du Québec

FOIRE AUX QUESTIONS : RÈGLEMENT SUR L'ASSISTANCE MÉDICALE DE LA CNESST

SEPTEMBRE 2023

Rassembler
Représenter
Rayonner

PHYSIOQUEBEC.COM

Introduction

La Fédération a rassemblé dans cette Foire aux questions les réponses aux questions reçues concernant l'application des modifications réglementaires entrées en vigueur le 29 juin 2023.

Faits saillants

- Toute demande de rapport, peu importe le ou la professionnel·le de la physiothérapie qui a réalisé l'évaluation, sera faite **automatiquement** par la CNESST. Les professionnel·les de la physiothérapie n'ont donc pas à transmettre de rapport sans en recevoir la demande.
- Peu importe le ou la professionnel·le de la physiothérapie qui aura évalué la personne accidentée du travail, **SI** la personne accidentée du travail est suivie durant **25 traitements consécutifs par un·e technologue en physiothérapie**, lorsque la CNESST demande un rapport, celui-ci devra être réalisé soit par un·e physiothérapeute ou un·e professionnel·le de la santé en charge du dossier.
- Après une première série de 25 traitements consécutifs par un·e technologue en physiothérapie – peu importe le ou la professionnel·le de la physiothérapie qui l'a évalué – la CNESST demandera un rapport **tous les 12 traitements consécutifs**. Ce rapport devra alors être complété par un·e physiothérapeute ou un·e professionnel·le de la santé en charge du dossier.
- Si la CNESST demande un rapport avant les 25 traitements consécutifs par un·e technologue en physiothérapie, il ou elle peut compléter le rapport.
- Le rapport doit être fait avec le même [formulaire 5053](#) (Rapport de physiothérapie) qu'avant l'entrée en vigueur du *Règlement modifiant le règlement sur l'assistance médicale*.

Codes de tarification



Situation	Code
Évaluation par un·e physiothérapeute (évaluation sans traitement)	U
Évaluation + traitement par un·e physiothérapeute	I
Traitement par un·e physiothérapeute	P
Évaluation par un·e technologue en physiothérapie (évaluation sans traitement)	U
Évaluation + traitement par un·e technologue en physiothérapie	I
Traitement par un·e technologue en physiothérapie	6

Source : [formulaire 5055](#) (Compte de soins)

La CNESST nous a informé qu'il s'agit d'une solution temporaire jusqu'au développement informatique des codes spécifiques pour l'évaluation initiale faite par le technologue en physiothérapie.

Foire aux questions

Qui est reconnu comme « professionnel·le de la santé qui a charge du travailleur » ?

Mise à jour du 2 août 2023

Le *Règlement désignant une infirmière praticienne spécialisée à titre de professionnel de la santé pour l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles et de la Loi sur les accidents du travail* [entrera en vigueur le 17 août 2023](#).

Dès lors les infirmiers et infirmières praticien·nes spécialisé·es (IPS) pourront aussi remplir le rapport à titre de « professionnel·le de la santé qui a charge du travailleur ».

Ainsi, un rapport peut être complété par un·e médecin ou un·e infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e.

Que faire si le ou la physiothérapeute ou professionnel·le de la santé qui a la charge du travailleur est indisponible pour réaliser le rapport ?

La CNESST doit avoir reçu le rapport dans les 15 jours suivant la demande du rapport sans quoi une suspension du paiement des traitements sera effectuée.

Foire aux questions



Lorsque la CNESST demande un rapport après 25 traitements consécutifs par un·e technologue en physiothérapie, un·e physiothérapeute peut compléter le rapport (ou un·e professionnel·le de la santé responsable de la personne accidentée). Dans ce cas, il devra réaliser une intervention pour préparer ce rapport. Cette intervention est-elle considérée comme une réévaluation ?

Le concept de réévaluation n'existe pas dans les codes de facturation. En outre, il est impossible de rembourser une même clinique pour 2 évaluations initiales. L'intervention du physiothérapeute (après 25 premiers traitements consécutifs ou 12 traitements consécutifs par un·e technologue en physiothérapie) est une séance.

Pour cette intervention du physiothérapeute décrite ci-haut, le code à utiliser est P [53,50 \$]. Pour la préparation du rapport par le ou la physiothérapeute, la procédure demeure inchangée : il faut utiliser le [formulaire 5055](#).

POUR TOUTES QUESTIONS OU TOUS COMMENTAIRES
CONCERNANT CE DOCUMENT, ÉCRIVEZ À
INFO@PHYSIOQUEBEC.COM

