

Foire aux questions

Allègements sur l'ordonnance médicale et la reconnaissance des médecins internistes et des infirmières praticiennes spécialisées dans le cadre du règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique (RASDP)

Mise en contexte

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ont convenu de surseoir de façon temporaire à certains articles règlementaires du RASDP. Divers allègements ont été mis en place depuis le 2 avril 2020 :

Date de l'allègement	Contenu de l'allègement
<p>Communiqué MSSS du 2 avril 2020 (N/Réf. : 20-MS-02413-01)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Retrait de l'ordonnance médicale lors de l'attribution des aides à la locomotion (AL), des aides à la marche (AAM) et des prothèses inscrites au Tarif des appareils suppléant à une déficience motrice et des services afférents assurés (RLRQ, c. A-29, r.9) (Tarif ASDP) si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée; Reconnaissance de la compétence des médecins internistes pour l'attestation d'une atteinte de la capacité cardiorespiratoire.
<p>Communiqué conjoint MSSS et RAMQ du 1^{er} mai 2020 (N/Réf. : 20-PF-00194)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Précision du communiqué du 2 avril 2020 indiquant que seuls les ergothérapeutes et physiothérapeutes travaillant dans un établissement public sont reconnus pour l'évaluation fonctionnelle menant à l'attribution d'AAM ou d'AL.
<p>Communiqué MSSS du 27 octobre 2021 (N/Réf. : 20-PF-00194-02)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaissance des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) pour la rédaction d'une ordonnance ou l'attestation d'un diagnostic; Si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée : <ul style="list-style-type: none"> Retrait de l'ordonnance médicale lors de l'attribution de composants en considération spéciale (C. S.) pour les AL, les AAM et les prothèses; Retrait de l'ordonnance lors du remplacement d'une AL, d'une AAM ou d'une prothèse en raison d'un changement de condition physique.
<p>Allègement convenu entre MSSS – RAMQ le 18 janvier 2022 (N/Réf. : 20-05-0009 et 20-PF-00194-04)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Retrait de l'ordonnance médicale lors de l'attribution d'appareils en C. S. pour les AL, les AAM et les prothèses si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée.
<p>Communiqué du 11 mai 2022 (N/Réf. : 22-PF-00142)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Précision indiquant qu'une IPS ne peut rédiger une ordonnance pour l'attribution ou le remplacement d'une orthèse dans le cadre du programme des ASDP.
<p>Communiqué du 3 juin 2024 (N/Réf. : 24-MS-02264)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaissance des médecins spécialistes, des omnipraticiens et des IPS pour la rédaction d'une ordonnance médicale visant l'attribution d'orthèses. Ainsi, la totalité des aides assurés par le Programme des ASDP peuvent être prescrites par l'ensemble des médecins et des IPS lorsque leur champ de compétence le permet. Reconnaissance de la compétence des IPS exerçant dans les domaines de la cardiologie et de la pneumologie pour l'attestation d'une atteinte de la capacité cardiorespiratoire ou cardiovasculaire menant à l'attribution de fauteuils roulants motorisés (FMO), d'un ambulateur pour adulte ou d'un quadriporteur.

Mise à jour du 21 juin 2024

Afin de faciliter la lecture, les derniers changements sont surlignés en jaune.

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

Action à venir :

Dépôt du projet de révision du règlement concernant les ASDP aux autorités du MSSS.

Vous trouverez, dans les pages suivantes, des questions fréquentes qui ont été acheminées à la RAMQ et au MSSS ainsi que les réponses qui doivent être fournies. Pour toute autre question en lien avec ces directives, veuillez les soumettre par écrit à l'adresse : assistance_selat.ramq@sss.gouv.qc.ca en indiquant dans l'objet : **Question additionnelle allègement OM (ASDP)**.

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
ENTRÉE EN VIGUEUR		
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur le retrait de l'obligation de l'ordonnance médicale (OM) pour les aides à la marche (AAM), les aides à la locomotion (AL), les aides à la verticalisation et les prothèses inscrites au Tarif?	La directive est applicable dès sa diffusion. Elle s'applique donc à toute attribution d'un bien visé par la directive pour une date de service à compter du 2 avril 2020 .
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur la reconnaissance de la compétence des médecins internistes ?	La directive est applicable dès sa diffusion. Elle s'applique donc à toute attribution d'un bien visé par la directive pour une date de service à compter du 2 avril 2020 .
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur la reconnaissance des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) pour la rédaction d'ordonnances ou l'attestation de diagnostic?	La directive est applicable pour les ordonnances émises ou les attestations de diagnostic délivrées à compter du 25 janvier 2021 à la suite de l'entrée en vigueur de la Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé (Loi 6 de 2020). Un communiqué daté du 11 mai 2022 vient toutefois préciser qu'une IPS ne peut rédiger une ordonnance pour l'attribution ou le remplacement d'une orthèse.
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur le retrait de l'ordonnance médicale lors de l'attribution de composants en C. S. pour les AL, les AAM et les prothèses?	La directive est applicable dès sa diffusion. Elle s'applique donc à toute attribution d'un bien visé par la directive pour une date de service à compter du 27 octobre 2021 .

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur le retrait de l'ordonnance lors du remplacement d'une AL, d'une AAM ou d'une prothèse en raison d'un changement de condition physique?	La directive est applicable dès sa diffusion. Elle s'applique donc à toute attribution d'un bien visé par la directive pour une date de service à compter du 27 octobre 2021 .
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur le retrait de l'ordonnance médicale lors de l'attribution d'appareils en C. S. pour les AAM, les AL, les aides à la verticalisation et les prothèses?	La directive s'applique à toute attribution d'un bien visé par la directive pour une date de service à compter du 18 janvier 2022 .
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur la reconnaissance des médecins spécialistes, des omnipraticiens et des IPS pour la rédaction d'une ordonnance médicale visant l'attribution d' orthèses ?	La directive est applicable pour les ordonnances émises à compter du 21 juin 2024 . Elle s'applique à toute attribution d'un bien visé par la directive ainsi qu'aux prothèses et aux AAM fournies par un laboratoire privé.
Entrée en vigueur	Quelle est la date d'entrée en vigueur de la directive sur la reconnaissance de la compétence des IPS pour l'attestation d'une atteinte de la capacité cardiorespiratoire ou cardiovasculaire visant l'attribution de fauteuils roulants motorisés (FMO) ?	La directive est applicable pour les attestations d'insuffisance cardiorespiratoire ou cardiovasculaire délivrées à compter du 21 juin 2024 . Elle s'applique lorsqu'un FMO est attribué selon l'article 53, paragraphe 3 du RASDP.

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
ATTRIBUTION D'UNE ASDP		
Dispensateurs visés par les allègements	Les allègements concernant le retrait de l'ordonnance médicale s'adressent-ils uniquement aux établissements publics?	Les allègements s'adressent autant aux établissements publics qu'aux laboratoires privés, dans la mesure où le champ de compétence du professionnel rendant le service lui permet d'agir sans ordonnance. En effet, selon article 135 du Règlement d'application de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus : « [...] Toute fabrication d'une prothèse ou d'une orthèse et toute modification effectuée dans un laboratoire de prothèses ou orthèses doivent être faites suite à une ordonnance signée par un professionnel habilité à signer cette ordonnance par la loi régissant l'ordre professionnel auquel il appartient. [...] ».
Rôle et responsabilités des ergothérapeutes et des physiothérapeutes	Est-ce que tous les ergothérapeutes ou physiothérapeutes membres de l'ordre peuvent produire l'évaluation et recommander l'appareil – c'est-à-dire pas uniquement ceux affectés directement à un Service d'aides techniques (SAT) – pour qu'une aide soit assurée par le Programme ASDP?	<p>Non. Le Règlement ASDP continue de s'appliquer. Seuls les ergothérapeutes et physiothérapeutes affectés à un établissement public sont autorisés à procéder à l'évaluation fonctionnelle et à la recommandation d'une AAM, d'une aide à la verticalisation ou d'une AL menant à son attribution au programme ASDP. (Réf. : communiqué conjoint du MSSS et de la RAMQ du 1^{er} mai 2020, N/Réf. : 20-PF-00194)</p> <p>Références :</p> <p>Aides à la marche : Tous les ergothérapeutes et physiothérapeutes d'un établissement peuvent procéder à l'évaluation de la personne et recommander une AAM. Voir Règlement ASDP, art. 30.</p> <p>Aides à la locomotion : Seuls les ergothérapeutes ou physiothérapeutes du SAT d'un établissement public sont autorisés à évaluer et à recommander les AL. Voir Règlement ASDP, art. 69.</p>

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Établissement	« La physiothérapeute ou l'ergothérapeute de l'établissement »; Que voulez-vous dire par le terme « établissement »?	L'établissement correspond à un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou à un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). L'ergothérapeute ou le physiothérapeute peut donc être à l'emploi de toute entité en faisant partie (CLSC, hôpital ou autre).
Implication pour les ergothérapeutes et physiothérapeutes des SAT	Est-ce que la RAMQ s'attend à des changements de la part des ergothérapeutes des SAT dans leur façon de remplir les demandes?	L'ergothérapeute ou le physiothérapeute de l'établissement remplissant son rapport d'évaluation devra s'assurer de bien identifier la source de l'information médicale rapportée dans celui-ci afin qu'elle puisse être retracée : <ul style="list-style-type: none"> • Type de document médical • Endroit • Nom du médecin • Date de la note médicale <p>Ex. : Note dossier CLSC, Dr André Turcotte, 20190113.</p> <p>L'ergothérapeute ou le physiothérapeute peut également identifier le document Demande de service interétablissements (DSIE) comme source de l'information médicale, et ce, même si ce document ne comporte pas le nom d'un médecin.</p>
Référence provenant du secteur privé	Est-ce que les références de physiothérapeutes ou d'ergothérapeutes du secteur privé vers le SAT seront reconnues?	Le Règlement ASDP continue de s'appliquer. Les ergothérapeutes et physiothérapeutes du réseau privé peuvent diriger les usagers vers les dispensateurs du Programme ASDP. Cependant, lorsqu'une évaluation fonctionnelle en ergothérapie ou physiothérapie est conditionnelle à l'attribution d'une aide technique (Règlement ASDP, art.30 et 72), le professionnel procédant à l'évaluation doit être un employé d'un établissement public et spécifiquement d'un SAT dans le cas des AL.

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Formation continue sur les changements	Considérant que les ergothérapeutes et physiothérapeutes ne travaillant pas dans un SAT ne sont pas familiers avec le règlement ASDP, les appareils au Tarif, etc., comment sera encadrée cette nouvelle directive? Est-ce que des formations sont prévues?	<p>Outre les allègements mentionnés à la page 1 du présent document, aucun autre changement n'a été apporté au Règlement ASDP. Aucune formation par la RAMQ n'est prévue à cet effet.</p> <p>Nous invitons les professionnels à consulter les documents concernant le programme ASDP disponibles en ligne (Guide de facturation ASDP, directives, infolettres). De plus, les professionnels peuvent consulter le communiqué produit par leur ordre à cet effet.</p>
Formation continue sur les changements	Considérant que les nouveaux prescripteurs (omnipraticiens et IPS) ne sont pas familiers avec le Règlement ASDP, les appareils au Tarif, etc., comment sera encadrée cette nouvelle directive? Est-ce que des formations sont prévues?	<p>Il est de la responsabilité des professionnels habilités à remplir une ordonnance de consulter la documentation disponible sur les programmes de remboursement existants pour les aides techniques et leurs critères d'admissibilité.</p> <p>Une capsule d'autoformation sera disponible sur le site Web du MSSS pour tous les prescripteurs. Ceux-ci seront informés lors de sa publication.</p>
Compétences des médecins internistes	Un interniste pourrait-il prescrire un FMO, un ambulateur ou un quadriporteur couvert par les programmes du MSSS?	<p>Oui, depuis le 2 avril 2020.</p> <p>FMO : La RAMQ et le MSSS reconnaissent la compétence des internistes pour attester d'un déficit cardiorespiratoire et recommander un appareil, au même titre qu'un cardiologue ou un pneumologue. Voir Règlement ASDP, art. 53, 3^e par. du 1^{er} alinéa et 68, 3^e par du 1^{er} alinéa.</p> <p>Ambulateur : le médecin interniste peut prescrire l'appareil en vertu des critères établis dans le guide de gestion du programme ministériel. Voir guide de gestion du programme.</p> <p>Quadriporteur : le médecin interniste peut prescrire l'appareil en vertu des critères établis dans le guide de gestion du programme ministériel. Voir guide de gestion du programme.</p>

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Compétences des médecins internistes	Les médecins internistes peuvent dorénavant attester du déficit sévère sur le plan cardiorespiratoire (comme les pneumologues) lors de l'attribution d'un FMO. Peuvent-ils également attester du déficit sévère sur le plan cardiovasculaire?	Oui. La reconnaissance de la compétence des médecins spécialistes en médecine interne par le Collège des médecins du Québec touche l'évaluation du système cardiorespiratoire. Ceci implique l'évaluation de la capacité cardiovasculaire (cardiologie) et l'évaluation de la capacité pulmonaire (pneumologie).
Spécialités non reconnues au règlement ASDP	Est-ce que le médecin omnipraticien ou ayant une spécialité médicale non reconnue au règlement ASDP (ex. : microbiologiste) peut diriger directement l'utilisateur vers un SAT pour évaluation (par ergo ou physio du SAT) et attribution d'un appareil RAMQ?	<p>Oui. Tout médecin peut diriger un patient vers le SAT ou au laboratoire d'orthèses-prothèses.</p> <p>Lors de la prise en charge de la personne assurée au SAT ou au laboratoire, lorsqu'il s'agit d'une AL, d'une AAM, d'une aide à la verticalisation ou d'une prothèse, le professionnel procédant à l'évaluation doit s'assurer que la documentation médicale disponible vient confirmer la déficience physique permanente et les incapacités de la personne assurée.</p> <p>Avant le 21 juin 2024 : Pour une orthèse, le dispensateur doit s'assurer d'avoir en main une ordonnance médicale valide signée par un médecin nommé au règlement.</p> <p>À compter du 21 juin 2024 : L'ensemble des prescripteurs habilités (spécialistes, omnipraticiens ou IPS) peuvent prescrire les aides assurées par le programme, incluant les orthèses, à la condition que leurs compétences et expertises professionnelles le leur permettent.</p>
Compétences des prescripteurs	Qu'est-ce qu'un dispensateur doit faire s'il a la conviction que le prescripteur n'est pas dans son champ de compétence?	Le dispensateur doit soumettre ses préoccupations à l'ordre professionnel du prescripteur.

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Technologue en physiothérapie (T. phys.)	Est-ce que ce changement permettra également au T. phys. de diriger une personne directement vers les SAT pour l'attribution d'une AAM ou une AL?	<p>Le Règlement ASDP continue de s'appliquer.</p> <p>Toutefois, en conformité avec les directives de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, un T. phys. peut recommander au médecin ou au physiothérapeute l'attribution ou le remplacement d'une AL, d'une aide à la verticalisation ou d'une AAM pour une personne assurée.</p> <p>Le T. phys. ne peut cependant prescrire une AL ou une AAM si cette dernière est remboursable par le Programme ASDP.</p>
Différence entre aides à la mobilité et prothèses	Pourquoi y a-t-il une distinction entre les aides à la mobilité et les prothèses par rapport aux documents demandés?	<p>Une évaluation par un ergothérapeute ou un physiothérapeute d'un établissement public dans laquelle on retrouve les informations médicales pertinentes est nécessaire et doit être systématiquement fournie pour l'attribution d'une AL (Règlement ASDP, art. 72) ou d'une AAM à titre d'appareil (Règlement ASDP, art. 30). Ce n'est pas le cas pour la prothèse (Règlement ASDP, art. 30).</p>
Référence pour prise en charge	Que faire lorsque les personnes assurées se réfèrent elles-mêmes?	<p>Selon vos procédures habituelles, si une référence d'un professionnel de la santé est demandée, il faudra les diriger vers la bonne ressource pour qu'elles puissent vous fournir l'information médicale requise, si elles ne l'ont pas déjà en mains.</p>
Durée du port quotidien	Les modalités d'attribution pour la durée de port quotidien sont-elles les mêmes?	<p>Oui. La durée de port quotidien minimal des orthèses et de l'utilisation des AAM demeure applicable (Règlement ASDP art. 15).</p> <p>Cette information doit se retrouver sur l'ordonnance médicale (orthèses) ou au rapport d'évaluation du physiothérapeute ou de l'ergothérapeute de l'établissement ou dans les documents médicaux accompagnant ce dernier (aides à la marche à titre d'appareil).</p>

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Changement de la condition physique	L'ordonnance médicale ne serait plus requise lors d'un remplacement d'une AL, d'une aide à la verticalisation, d'une AAM ou d'une prothèse inscrite au Tarif. Est-ce exact?	C'est exact, dans la mesure où le changement d'état physique est consigné au dossier par l'ergothérapeute ou le physiothérapeute. Si le remplacement est effectué par un technologue professionnel en orthèses, prothèses et soins orthopédiques (TPOPSO), une ordonnance demeure requise au dossier. Il s'agit d'une exigence du Code des professions et non du RASDP.
Changement de la condition physique	L'allègement s'applique-t-il aux appareils entièrement en C.S.?	Oui, depuis le 18 janvier 2022.
INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES (IPS)		
IPS – contenu de l'ordonnance	L'ordonnance médicale émise par une IPS doit-elle contenir les mêmes éléments obligatoires que celle émise par un médecin?	Oui. <ul style="list-style-type: none"> • Identification de la PA (nom et prénom et/ou NAM) • Identification du médecin ou de l'IPS (nom, prénom, n° de permis, signature) • Date de la consultation • Diagnostic soutenant la déficience physique et l'incapacité qui en découle • Nécessité de l'appareil • Durée d'utilisation médicalement requise et son usage quotidien • Raison justifiant le changement de l'état physique (lorsqu'applicable)

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Compétences des IPS	Une IPS pourrait-elle prescrire un FMO couvert par le programme ASDP, un ambulateur ou un quadriporteur couvert par les programmes du MSSS en raison d'un déficit cardiorespiratoire ou cardiovasculaire?	<p>Oui, depuis le 21 juin 2024.</p> <p>FMO : La RAMQ et le MSSS reconnaissent la compétence des IPS qui exercent dans les domaines de la cardiologie ou de la pneumologie pour attester d'un déficit cardiorespiratoire ou cardiovasculaire et recommander un appareil au même titre qu'un cardiologue, un pneumologue ou un interniste. Voir Règlement ASDP, art. 53, 3^e par. du 1^{er} alinéa et 68, 3^e par du 1^{er} alinéa.</p> <p>Ambulateur : une IPS peut prescrire l'appareil en vertu des critères établis dans le guide de gestion du programme ministériel. Voir guide de gestion du programme.</p> <p>Quadriporteur : une IPS peut prescrire l'appareil en vertu des critères établis dans le guide de gestion du programme ministériel. Voir guide de gestion du programme.</p>
APPAREILS ET COMPOSANTS		
Aides à la locomotion (AL)	Si un diagnostic est déjà connu au dossier de la personne assurée, le physiothérapeute ou l'ergothérapeute traitant de l'établissement sera-t-il en mesure de diriger cette personne vers le SAT pour l'évaluation et une éventuelle attribution d'un appareil RAMQ?	Oui. Dans le cas des AL, des aides à la verticalisation, des AAM et des prothèses, si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée, il n'est pas nécessaire pour la personne assurée d'obtenir une ordonnance médicale avant d'être vue par l'équipe du SAT de son établissement.
Aides à la verticalisation	Les allègements incluent-ils les aides à la verticalisation?	Oui. Les aides à la verticalisation nommées au Tarif (parapodium et orthopodium) sont incluses dans l'allègement temporaire. Les cadres de verticalisation (ou planche à station debout) sont des appareils hors Tarif qui doivent être demandés en C. S., elles sont donc incluses dans l'allègement mis en place le 18 janvier 2022 .

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Aides techniques à la posture (ATP)	Une ordonnance médicale d'un médecin spécialiste est-elle requise pour l'attribution initiale, le remplacement ou la modification d'un positionnement? Actuellement, il n'y a aucune mention à ce sujet dans le document.	<p>Une ATP ne se définit pas comme un appareil autonome, et son attribution est conditionnelle à celle d'une AL. Il n'est donc pas nécessaire d'obtenir une ordonnance médicale spécifiquement pour une ATP ou un composant de positionnement, puisqu'elle n'est pas obligatoire pour l'AL.</p> <p>L'allègement s'applique également aux ATP en C. S. attribuées depuis le 27 octobre 2021.</p>
Dispositifs de survie	L'allègement inclut-il l'adaptation de l'appareil pour l'installation des dispositifs essentiels à la survie (ex. : supports à bonbonne d'oxygène et supports à gavage)?	<p>Une ordonnance médicale pour l'adaptation d'un appareil dans le but d'installer un dispositif de survie demeure nécessaire et peut être remplie par n'importe quel médecin (Règlement ASDP, art. 43), à moins que les critères d'attribution d'un dispositif de survie ne soient déjà documentés au dossier médical de la personne assurée. Depuis le 25 janvier 2021, l'ordonnance peut être rédigée par une IPS, en fonction de sa spécialité.</p> <p>Voir la Directive sur les dispositifs de survie (disponible dans la section <i>Aide</i> du SELAT).</p>
Orthèses	Les allègements pourraient-ils être élargis afin d'y inclure les orthèses?	<p>Non. Les champs de compétence des TPOPSO requièrent la présence d'une ordonnance médicale.</p> <p>Depuis le 21 juin 2024 : L'ensemble des prescripteurs habilités (spécialistes, omnipraticiens ou IPS) peuvent prescrire les aides couvertes par le programme, incluant les orthèses, à la condition que leurs compétences et expertises professionnelles le leur permettent.</p>

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
APPAREILS ET COMPOSANTS EN CONSIDÉRATION SPÉCIALE (C.S.)		
Considération spéciale	Les allègements incluent-ils les appareils ou composants C. S.?	<p>Composants C. S. : Depuis le 27 octobre 2021, une ordonnance médicale n'est plus requise pour l'attribution d'un composant C. S si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée. – Ne s'applique pas aux orthèses.</p> <p>Appareils C. S. : Depuis le 18 janvier 2022, une ordonnance médicale n'est plus requise pour l'attribution d'une AL, d'une AAM ou d'une prothèse C. S. si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée.</p>
Appareils ou composant C. S.	Si un appareil avec composants C. S. est remplacé (80 %) par un appareil avec des composants C. S. différents (ex. : lors d'une mise à jour du Tarif AL où certains composants passent de standards à C. S.), le dispensateur doit-il obtenir une nouvelle ordonnance médicale?	<p>Composants C. S. : Depuis le 27 octobre 2021, une ordonnance médicale n'est plus requise pour l'attribution d'un composant C. S si un diagnostic confirmant la déficience physique permanente est présent au dossier de la personne assurée. – Ne s'applique pas aux orthèses.</p>
Orthèses C. S.	<p>Orthèses C. S. : Lorsque la personne assurée ne requiert pas de suivi en réadaptation, le règlement prévoit la signature d'un ergothérapeute ou d'un physiothérapeute.</p> <p>Dans ce genre de cas, aucun ergothérapeute ou physiothérapeute</p>	<p>Le terme « processus de réadaptation » mentionné à l'article 34.1 du Règlement ASDP doit être entendu au sens large et non seulement dans le cadre d'un suivi en réadaptation dans un centre.</p> <p>La nécessité d'une nouvelle orthèse, qui plus est en C. S., lorsque la personne assurée n'en a pas bénéficié auparavant, témoigne d'un changement dans les capacités physiques de la personne ou dans son environnement physique et social, menant à un processus de réadaptation.</p>

Foire aux questions sur les allègements sur l'ordonnance médicale

SUJET	QUESTIONS	RÉPONSES
Orthèses C. S. (suite)	n'est attiré et ne connaît le dossier de l'utilisateur. La prescription du physiatre ainsi que la signature du technicien en orthèses et prothèses pourraient-elles être suffisantes, comme c'est le cas pour l'attribution des marchettes, où le technicien n'est plus un prérequis?	<p>Peu importe les raisons qui justifient une demande C. S., l'article 34.1 du Règlement ASDP s'applique.</p> <p>Le 1^{er} alinéa de l'article 34.1 précise qu'une attestation produite collectivement par une équipe multidisciplinaire regroupant au moins les personnes suivantes doit être transmise à la RAMQ pour un appareil C. S. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un ergothérapeute ou un physiothérapeute désigné par le centre; • un TPOPSO d'un tel centre; • un médecin désigné par le centre*. <p>*Depuis le 21 juin 2024 : Un centre de réadaptation offrant des SAT peut désigner une IPS, un omnipraticien ou tout autre spécialiste ayant les compétences requises pour effectuer la recommandation de l'aide appropriée.</p>
Orthèses crâniennes pour plagiocéphalie	Est-ce qu'une IPS peut prescrire une orthèse crânienne pour un enfant atteint d'une plagiocéphalie modérée à sévère?	<p>Bien que les orthèses crâniennes pour plagiocéphalie ne fassent pas partie du RASDP, l'allègement du 21 juin 2024 peut s'appliquer à ce type d'orthèse si elle est prescrite par une IPS travaillant en milieu pédiatrique spécialisé où travaille un pédiatre. Il revient au SAT de désigner le professionnel ayant les compétences et connaissances requises pour procéder à la recommandation de l'aide. Le processus actuel peut donc continuer de s'appliquer selon l'organisation des services au SAT.</p> <p>Rappels pour que ce type d'orthèse soit couverte par le Programme ASDP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • seuls les SAT qui ont obtenu un accord avec le MSSS peuvent les fournir; • Seuls les diagnostics de plagiocéphalie modérée à sévère, selon une échelle de classification récente et reconnue par la communauté médicale, sont recevables; • Seules les personnes assurées âgées entre 0 et 12 mois au moment de la prise de possession de l'orthèse sont admissibles.