

ACCORD RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES MÉDICAUX (CSSIAT)

Le présent ACCORD entre en vigueur le 1^{er} octobre 2012

ENTRE : **LA COMMISSION DE LA SANTÉ, DE LA SÉCURITÉ ET DE L'INDEMNISATION DES ACCIDENTS AU TRAVAIL DU NOUVEAU-BRUNSWICK** (ci-après dénommée « **Travail sécuritaire NB** » d'une part :

ET : **LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU NOUVEAU-BRUNSWICK** (ci-après dénommée la « **Société médicale** » d'autre part :

ATTENDU QUE Travail sécuritaire NB souhaite conclure un accord pour la prestation de services médicaux aux travailleurs blessés;

ET ATTENDU QUE la Société médicale, qui représente les médecins du Nouveau-Brunswick, souhaite conclure un accord sur la prestation de services médicaux aux travailleurs blessés;

ET ATTENDU QUE les deux parties conviennent que la prestation de services médicaux en vertu du présent accord se fera d'une manière qui en assure la qualité, la rapidité d'exécution et la rentabilité;

ET ATTENDU QUE les deux parties conviennent de travailler de bonne foi pour faciliter en collaboration le retour au travail sûr et opportun du travailleur blessé;

EN CONSÉQUENCE DE CE QUI PRÉCÈDE, IL EST ATTESTÉ PAR LES PRÉSENTES QUE, eu égard aux engagements, aux promesses et aux accords réciproques aux présentes, les parties conviennent de ce qui suit :

1. ÉNONCÉ DES PRINCIPES

- a) Les deux parties reconnaissent l'importance du retour au travail rapide et sûr des travailleurs blessés. Cela comprend la reconnaissance que le retour au travail inclut la transition entre des tâches plus légères et les tâches ordinaires exécutées avant l'accident et des tâches modifiées ainsi que du travail modifié.
- b) Les deux parties reconnaissent les principes des lignes directrices de l'Association médicale canadienne sur l'efficacité du retour rapide au travail, y compris la responsabilité du médecin de faciliter et d'encourager

le retour rapide au travail comme le définissent les lignes directrices en question.

- c) La Société médicale et ses membres reconnaissent le rôle et la responsabilité de Travail sécuritaire NB et de son personnel en matière de respect des exigences et des principes de la *Loi sur les accidents du travail* dans la gestion des demandes d'indemnisation des travailleurs.
- d) Les deux parties conviennent de l'importance de la qualité et de la rapidité de présentation des rapports médicaux demandés et fournis en vertu du présent Accord.
- e) Les deux parties reconnaissent l'avantage d'une consultation rapide entre le médecin traitant et Travail sécuritaire NB.

1.1 DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

- a) En reconnaissance du soutien du principe du retour rapide et sûr au travail, la Société médicale s'engage à encourager ses médecins membres à fournir les rapports appropriés. De plus, la Société médicale fera valoir l'importance de présenter les rapports exigés et de communiquer avec le personnel de Travail sécuritaire NB dans les plus brefs délais. (Voir l'annexe B.)

2. PROMOTION DES PRINCIPES

- a) Travail sécuritaire NB et la Société médicale fourniront un accès raisonnable à leurs moyens de communication respectifs afin de promouvoir les principes généraux du présent Accord et les principes particuliers relatifs à l'importance de retourner au travail et d'y demeurer.
- b) Tout matériel à distribuer par une partie par un moyen de communication de l'autre partie fera l'objet d'une révision, et toute modification doit être approuvée par les deux parties.

3. DÉCLARATION

- a) Toute déclaration d'accident sera faite sur un formulaire fourni par Travail sécuritaire NB ou tout autre formulaire acceptable pour Travail sécuritaire NB.
- b) Travail sécuritaire NB peut retenir le paiement de tout rapport présenté en vertu du présent Accord s'il est illisible, incomplet ou rempli de manière inappropriée (ex. : traitement énuméré dans la section des symptômes).

- c) Si le rapport est illisible, incomplet ou rempli de manière inappropriée, le médecin est tenu de le corriger et de remettre une copie corrigée pour que le paiement soit fait.
- d) Dans le cas de rapports de consultation et de chirurgie ainsi que de rapports à la suite de visites à un service d'urgence, Travail sécuritaire NB fournira l'accès à un service de transcription téléphonique, s'il y a assez de demande pour ce service.
- e) Dans le cas de services fournis au cabinet (non pas des consultations) à un demandeur, qui font l'objet de plus d'une demande d'un demandeur, il incombe au médecin de fournir des rapports distincts pour chaque demande, et Travail sécuritaire NB effectuera un paiement distinct pour chaque service et chaque rapport fournis.

4. COMITÉS DE TRAVAIL

- a) Travail sécuritaire NB et la Société médicale continueront de faire partie du « Comité de travail sur les questions administratives » afin d'étudier les questions liées au présent Accord, qui peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter, la rapidité d'exécution, les taux, la manière de remplir les formulaires, la facturation ainsi que les questions de technologie.
- b) Travail sécuritaire NB et la Société médicale continueront de faire partie du « Groupe de travail sur les questions de traitement » afin d'étudier les normes et protocoles de traitement, y compris, sans toutefois s'y limiter, l'élaboration de protocoles et la résolution des questions de traitement.
- c) Les parties participeront aux deux groupes de travail dans un esprit de coopération et de bonne foi afin de tenter d'encourager un bon environnement de travail et des voies de communication appropriées de manière à optimiser les services fournis aux travailleurs blessés et aux employeurs.

5. FRÉQUENCE DES VISITES EN CABINET

- a) Lors de la phase aiguë de la blessure, Travail sécuritaire NB encourage le médecin à voir le demandeur souvent afin de veiller à ce que son retour au travail se fasse dans les plus brefs délais, voire à un poste à tâches plus légères.
- b) Lorsqu'un demandeur a atteint un état de santé stable, et que le médecin et Travail sécuritaire NB ont convenu que le demandeur a effectivement atteint un état de santé stable, les parties conviennent que Travail sécuritaire NB paiera le maximum d'une visite périodique au cabinet du médecin tous les deux mois.

- c) Si l'état de santé du demandeur devait changer par la suite, il incombe au médecin de soumettre le formulaire 10 pour préciser le changement d'état de santé en question. Travail sécuritaire NB paiera les visites au cabinet du médecin nécessaires jusqu'à ce que l'état de santé du demandeur se stabilise de nouveau.
- d) Travail sécuritaire NB paiera toutes les visites demandées par le patient au sujet de la demande.

6. HONORAIRES POUR SERVICES RENDUS

- a) Travail sécuritaire NB paie les honoraires des services généralement couverts par Travail sécuritaire NB, en fonction des unités de service définies dans le Manuel des médecins de l'Assurance-maladie, qui est mis à jour ponctuellement, sur réception d'un avis de l'Assurance-maladie; et en fonction des taux unitaires en dollars de Travail sécuritaire NB pour l'anesthésie, la médecine générale et les spécialistes déterminés et convenus dans le présent accord.
 - i) Les honoraires sont arrondis au 0,01 \$ le plus près.
- b) Travail sécuritaire NB utilise les règles du Manuel des médecins de l'Assurance-maladie pour calculer les honoraires payés au médecin. Travail sécuritaire NB consulte la Société médicale, car en général, l'Assurance-maladie ne fournit pas d'interprétation à Travail sécuritaire NB.
- c) Lorsque des changements sont apportés aux codes de service du Manuel des médecins de l'Assurance-maladie qui sont pertinents pour les demandeurs de Travail sécuritaire NB, la Société médicale en informera rapidement Travail sécuritaire NB afin d'éviter la rétroactivité.
 - i) Les changements entrent en vigueur 15 jours ouvrables après que la Société médicale aura vérifié auprès de Travail sécuritaire NB s'il a reçu l'avis de changement.
- d) Calcul des taux unitaires en dollars :
 - i) En août de chaque année à compter de 2012, Travail sécuritaire NB fournira à la Société médicale le volume de services des médecins de l'année civile écoulée et les paiements d'aide médicale des médecins. Ces volumes et paiements ont été validés dans le cadre de la préparation du rapport annuel de Travail sécuritaire NB. Les volumes et paiements excluent l'établissement des rapports (prime pour déclaration précoce et demandes sans suite à donner) et les services accélérés par l'entremise des services accélérés du réseau de spécialistes de Travail sécuritaire NB.

1. Travail sécuritaire NB confirmera que la Société médicale a reçu les volumes de services et les paiements d'aide médicale de l'année civile écoulée.
- ii)
- En août de chaque année à compter de 2013, la Société médicale fournira à Travail sécuritaire NB le pourcentage de la répartition des honoraires de l'Assurance-maladie (ci-après dénommés les « codes de service de la RHAM ») affecté aux codes de service dans le cadre de la négociation avec l'Assurance-maladie, et le pourcentage qui est pertinent pour Travail sécuritaire NB.
1. Les codes de service de la RHAM comprennent les changements aux unités des codes de service existants et l'ajout de nouveaux codes de service.
 2. Certaines augmentations aux unités de code de service peuvent s'appliquer à des fournisseurs qui ne sont pas pertinents pour les demandeurs de Travail sécuritaire NB (p. ex., obstétrique et pédiatrie). D'autres augmentations à des unités de code de service peuvent s'appliquer à des fournisseurs pertinents, mais dont les services ne sont pas pertinents pour les demandeurs de Travail sécuritaire NB (p. ex., codes de service de médecine générale pour la prise en charge de maladies chroniques comme le diabète et les visites en cabinet des aînés).
 3. Rares sont les occasions où les négociations avec l'Assurance-maladie entourant les codes de service de la RHAM ne sont pas terminées avant la fin août. En pareil cas, des taux provisoires seront fournis pour octobre [voir les alinéas 6. d) iv) et vii)].
 4. La Société médicale confirmera que Travail sécuritaire NB a reçu les codes de service de la RHAM ou avisera Travail sécuritaire NB que la Société médicale doit fournir des taux provisoires.
- iii)
- Travail sécuritaire NB fournira à la Société médicale le « budget de paiement de l'aide médicale des médecins » (ci-après dénommé « le budget ») pour l'année à venir à compter du 1^{er} octobre. Le budget se calcule en appliquant le taux d'inflation utilisé par Travail sécuritaire NB pour ajuster les gains de l'Indice de la rémunération pour l'ensemble des activités économiques du N.-B. de l'année suivante, comme le définit le paragraphe 38.1 (1) de la LIAT du N.-B. (2009).
1. Le taux d'inflation est l'augmentation en pourcentage de « l'indice des prix à la consommation du Canada pour tous les articles sur la période de douze mois se terminant le 30^e jour de juin de chaque année, comme le détermine la

Commission en août de chaque année en fonction des rapports mensuels publiés à ce sujet par Statistique Canada pour cette période. »

2. L'année 2012 fait exception, le taux utilisé étant de 3,75 % en raison de l'ajustement pour le paiement de la rétroactivité pour la période du 1^{er} octobre 2011 au 30 septembre 2012, et après le 1^{er} octobre 2012. Cela s'ajoute au coût de transition de 7,7 % qui sera ajouté aux coûts réels de 2011 [comme il est précisé à l'alinéa 6. d) i)] afin de créer le budget de base de 2012.
 3. Le taux d'inflation comprend les changements aux unités de service de l'Assurance-maladie depuis le 1^{er} octobre de l'année précédente. Si le changement des unités de service de l'Assurance-maladie dépasse l'augmentation en pourcentage de l'indice des prix à la consommation du Canada, Travail sécuritaire NB utilisera les nouvelles unités de l'Assurance-maladie, et la Société médicale ajustera les taux unitaires en dollars de sorte que l'incidence globale demeurera dans les limites de l'augmentation en pourcentage de l'indice des prix à la consommation du Canada.
 4. De plus, Travail sécuritaire NB répartira le budget entre deux éléments si les codes de service de la RHAM sont disponibles : 1) la portion du budget qui couvrirait les codes de service de la RHAM et 2) le reste – la portion du budget qui couvrirait les augmentations aux taux unitaires en dollars.
 5. Travail sécuritaire NB confirmera que la Société médicale a reçu le budget.
- iv) Travail sécuritaire NB fournira à la Société médicale les taux unitaires en dollars ajustés en fonction du taux d'inflation pour l'anesthésie, la médecine générale et les spécialistes à l'aide du taux d'inflation précisé à l'alinéa 6. d) iii).
1. La Société médicale peut choisir d'utiliser ces taux ou peut établir des taux différents comme le précise l'alinéa 6. d) v).
 2. Si la Société médicale devait établir des taux provisoires jusqu'à ce que les négociations avec l'Assurance-maladie soient terminées dans le cadre de la répartition des honoraires de l'Assurance-maladie [alinéa 6. d) ii) 1)], la Société médicale utilisera ces taux entretemps [voir l'alinéa 6. d) vii)].
 3. Travail sécuritaire NB confirmera que la Société médicale a reçu les taux.

- v) À l'aide du volume de services des médecins et du budget de l'année civile écoulée, la Société médicale déterminera les taux unitaires en dollars à deux décimales pour l'anesthésie, la médecine générale et les spécialistes; et elle les communiquera à Travail sécuritaire NB à temps pour que ce dernier puisse faire ce qui suit :
 1. Valider que l'application des nouveaux taux unitaires en dollars au volume de service des médecins de l'année écoulée ne dépasse pas le budget de la prochaine année;
 2. Appliquer les nouveaux taux à compter du 1^{er} octobre.
- vi) La Société médicale confirmera que Travail sécuritaire NB a les nouveaux taux.
- vii) Travail sécuritaire NB avisera la Société médicale s'il mettra en œuvre de nouveaux taux ou si les nouveaux taux présentent un problème.
- viii) Taux provisoires en l'absence de codes de service de la RHAM avant la fin août
 1. Les taux calculés et présentés à l'alinéa 6. d) iv) seront mis en place le 1^{er} octobre de manière provisoire.
 2. Une fois les négociations terminées, la Société médicale présentera à Travail sécuritaire NB les codes de service de la RHAM et confirmera que Travail sécuritaire NB les a reçus.
 3. Travail sécuritaire NB présentera à la Société médicale le budget détaillé expliqué aux alinéas 6. d) iii) 4) et 5).
 4. La Société médicale déterminera les taux unitaires en dollars conformément aux alinéas 6. d) v) et vi).
 5. Travail sécuritaire NB mettra en œuvre les nouveaux taux dans le délai de 15 jours ouvrables suivant leur réception, à condition que l'impact des nouveaux taux ne dépasse pas le budget. Travail sécuritaire NB avisera la Société médicale à savoir si elle mettra en œuvre les nouveaux taux ou si les nouveaux taux présentent un problème.
- ix) Les changements annuels apportés aux taux unitaires en dollars et aux paramètres utilisés pour déterminer les nouveaux taux seront consignés dans une annexe du présent accord. Chaque organisation doit désigner une personne responsable d'approuver l'annexe.
- x) Voici les taux unitaires en dollars de base en date du 1^{er} octobre 2011 :
 1. Anesthésie 22,14 \$

2. Médecine générale	2,19 \$
3. Spécialiste	2,25 \$

- e) Les honoraires pour les services non inclus dans le Manuel des médecins de l'Assurance-maladie seront fixés en fonction d'un pourcentage ou d'un multiple des honoraires payés pour la visite en cabinet.
- xi) Les conversions des honoraires en place lors de la signature de l'Accord seront dans l'annexe A.
 - xii) La conversion des honoraires pour les services non couverts par le Manuel des médecins de l'Assurance-maladie, qui devraient être couverts dans le cadre de l'Accord et qui entrent en vigueur après la signature de l'Accord, sera négociée par les deux parties et formera une annexe de l'Accord.
- f) Définition des services médicaux et chirurgicaux : Les services médicaux et chirurgicaux des demandeurs de Travail sécuritaire NB incluent un rapport résumant le service et dressant un plan d'action. Le paiement des services médicaux et chirurgicaux est tributaire de la réception du rapport.

7. INCITATIF POUR DÉCLARATION PRÉCOCE

- a) Il y aura un incitatif pour déclaration précoce (IDP) de **20 %** pour tous les services pour lesquels un rapport est remis à Travail sécuritaire NB dans le délai de (5) jours ouvrables suivant la date du service.
- b) L'IDP s'applique également à l'anesthésie et aux services d'assistance chirurgicale, lorsque le chirurgien soumet un rapport d'opération.
- c) L'IDP s'applique à tous les services admissibles à partir de la date de la signature.
- d) Il n'est pas nécessaire d'intégrer le formulaire de facturation du médecin à l'IDP; l'incitatif est automatiquement intégré par le système de traitement de Travail sécuritaire NB.
- e) Lorsque les honoraires sont ajustés par l'IDP, le montant payable est « arrondi ».

8. PRIME POUR SERVICE APRÈS LES HEURES NORMALES DE TRAVAIL

- a) Lorsque, pour des circonstances causées par l'accident ou la blessure, le médecin doit fournir d'urgence un service à un travailleur blessé après les heures de travail, la Commission versera une prime en reconnaissance de ce service. À cette fin, les services d'urgence se définissent comme les

services qui doivent être exécutés sans délai en raison de l'état médical du travailleur blessé.

- b) Lorsque le médecin doit fournir un service entre minuit et 6 h (à l'exclusion de 6 h), la Commission versera une prime égale à **cent pour cent** des honoraires normaux du service fourni durant les heures normales de bureau.
- c) Lorsque le médecin doit fournir un service entre 6 h et 8 h (à l'exclusion de 8 h), ou entre 18 h et minuit, la Commission versera une prime égale à **cinquante pour cent** des honoraires normaux du service fourni durant les heures normales de bureau.
- d) Lorsque le médecin doit fournir un service à n'importe quelle heure le samedi ou lors de n'importe quel jour défini comme un congé férié par l'article 38 de la *Loi d'interprétation*, ce qui inclut les dimanches, la Commission versera une prime égale à **cent pour cent** des honoraires normaux du service fourni durant les heures normales de bureau.
- e) Nonobstant les alinéas 8 b), c) et d), la prime versée en vertu du présent article **n'est pas payable** lorsque le médecin fournit un service à un travailleur blessé au moment où le médecin effectuait son horaire de travail ordinaire comme prévu.

9. PAIEMENT DE SERVICES DANS LE CAS DU REJET D'UNE DEMANDE OU DE L'ABSENCE DE DEMANDE

- a) Travail sécuritaire NB versera des honoraires correspondant à **33 % des honoraires de première visite au cabinet d'un omnipraticien** pour la première visite ou le premier service dans le cas de demandes qui sont subséquemment refusées par Travail sécuritaire NB, lorsque l'employeur n'est pas tenu d'être inscrit auprès de Travail sécuritaire NB, ou lorsque aucune demande n'est établie, à condition que le médecin présente le formulaire 8 – Premier rapport du médecin sur l'accident ou la maladie professionnelle, qui est rempli et signé par le travailleur.
- c) Travail sécuritaire NB fournira au médecin un avis d'acceptation ou de rejet de la demande.

10. COMMUNICATION

Travail sécuritaire NB continuera d'offrir un numéro de télécopieur sans frais (**1-888-629-4722**) que les médecins pourront utiliser pour transmettre leurs rapports et comptes.

- b) Travail sécuritaire NB continuera d'offrir un numéro de téléphone sans frais (**1-877-647-0777**) que les médecins pourront utiliser pour demander

des renseignements au sujet de l'état de demandes et de factures ainsi que la couverture des employeurs.

- c) Les deux parties conviennent de collaborer afin de faciliter le transfert électronique de l'information et des rapports tout au long de la durée de l'Accord, y compris l'établissement de systèmes destinés à faciliter le rapprochement des comptes des médecins et à réduire les délais d'acceptation ou de rejet des demandes.

11. PROTECTION CONTRE LES POURSUITES

- a) Lorsque Travail sécuritaire NB autorise un service médical et rembourse le médecin pour le service médical dispensé, en vertu du paragraphe 70 (3) de la *Loi sur les accidents du travail*, le médecin a droit à l'immunité contre les poursuites conformément aux dispositions du paragraphe 11 (1) de la *Loi sur les accidents du travail*.

12. CONSENTEMENT À LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS À LA COMMISSION

- a) L'article 18 de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* du N.-B. (1^{er} septembre 2010) confère au médecin le pouvoir de divulguer des renseignements à Travail sécuritaire NB dans le cadre de la prestation de soins de santé, en vertu des paragraphes 41 (10) et 44 (2) de la *Loi sur les accidents de travail*, sans le consentement du patient/demandeur. En présentant sa demande au moyen du formulaire 6/7, le travailleur autorise expressément tout médecin qui joue un rôle dans la demande à fournir à Travail sécuritaire NB et à l'employeur les renseignements liés à son état indemnisable.

12. DURÉE

- a) Le présent Accord, qui entre en vigueur le 1^{er} octobre 2011, est d'une durée indéterminée.
- b) Les parties se réuniront de nouveau six mois avant le quatrième anniversaire de l'Accord afin d'évaluer ce dernier.
- c) Option de non-participation

Le présent Accord peut être annulé par l'une ou l'autre des parties moyennant l'envoi d'un avis de six mois par courrier recommandé à l'autre partie. L'avis doit expliciter les raisons de l'annulation de l'Accord. Les deux parties se réuniront le plus tôt possible pour discuter des questions et mettre en place un accord révisé ou nouveau avant la date limite de six mois.

13. MODIFICATIONS

- a) Les modalités du présent Accord peuvent être modifiées d'un commun accord par la Société médicale et Travail sécuritaire NB.
- b) Au fil du temps, il sera probablement nécessaire de peaufiner l'Accord et d'aborder de nouveaux enjeux ou questions. Cela se fera par l'entremise d'un comité de travail de la Société médicale et de Travail sécuritaire NB.
- c) Le comité de travail présentera une recommandation aux conseils respectifs.
- d) Pareille modification sera présentée par écrit et signée par les parties; et elle fera partie d'une annexe de l'Accord.

14. AVIS

- a) Tout avis à communiquer aux parties ci-dessous est réputé avoir été donné de manière appropriée s'il a été livré en personne ou transmis par courrier recommandé payé à l'avance aux adresses suivantes :

- i) À Travail sécuritaire NB :

C. P. 160
Saint John, Nouveau-Brunswick
E2L 3X9

À l'attention de Shelly Dauphinee
Vice-présidente, Services de Travail sécuritaire

- ii) À la Société médicale du Nouveau-Brunswick :

Société médicale du Nouveau-Brunswick
176, rue York
Fredericton, NB
E3B 3N7

À l'attention d'Anthony Knight
Directeur général

Et s'il est transmis par courrier recommandé, l'avis doit être réputé avoir été reçu le 4^e jour ouvrable du service postal ininterrompu suivant la date de la mise à la poste. L'une ou l'autre des parties peut changer son adresse d'avis n'importe quand en prévenant l'autre partie en vertu des dispositions du présent Accord.

15. LOI APPLICABLE

Le présent Accord est régi et interprété conformément aux lois de la province du Nouveau-Brunswick et du Canada en vigueur à cet égard.

16. INVALIDITÉ D'UNE DISPOSITION

L'invalidité ou la nullité de toute disposition du présent Accord ou de tout engagement ne touche pas la validité ou l'application de toute autre disposition ou de tout autre engagement, et la disposition ou l'engagement invalide est réputé divisible.

17. AUCUNE OBLIGATION IMPLICITE OU ACCESSOIRE

Les parties reconnaissent qu'il n'y a pas de représentants, de garanties, d'accords ou de conditions, explicites ou implicites, accessoires ou formant autrement partie du présent Accord ou le touchant de quelque manière que ce soit, sauf ceux qui sont expressément présentés ou mentionnés dans le présent Accord et que le présent Accord constitue l'Accord complet entre les parties et remplace tous les accords, les engagements, les négociations et les discussions antérieurs.

EN FOI de quoi les parties aux présentes ont signé le présent Accord à la première date indiquée ci-dessus.

Signé, scellé et délivré
en la présence de

**Commission de la santé, de la sécurité et de
l'indemnisation des accidents au travail**

Par :

(Témoin)

Gerard M. Adams, CA
Président-directeur général

La Société médicale du Nouveau-Brunswick

Par :

(Témoin)

Dr Robert Desjardins
Président

Par :

(Témoin)

Anthony Knight
Directeur général

Annexe A : Conversion des articles non couverts par l'Assurance-maladie

1. Les articles non couverts par le Manuel des médecins de l'Assurance-maladie sont payés à un pourcentage ou multiple des honoraires de visite en cabinet.
 - 1.1. Acupuncture
 - 1.1.1. Code d'honoraires : W1010 – 10 premières minutes; W1011 – tranche de 10 minutes additionnelles.
 - 1.1.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet pour les 10 premières minutes et 48 % des honoraires de visite en cabinet pour chaque tranche de 10 minutes additionnelles jusqu'au maximum de 40 minutes.
 - 1.2. Consultation téléphonique entre le médecin et l'employeur afin de discuter du retour au travail et des mesures d'adaptation
 - 1.2.1. Code d'honoraires : W1020 – 10 premières minutes; W1028 – tranches de 10 minutes additionnelles.
 - 1.2.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet pour les 10 premières minutes et 48 % des honoraires de visite en cabinet pour chaque tranche de 10 minutes additionnelles.
 - 1.2.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. Le médecin doit donner le nom de l'employeur et le nom de la personne à qui il a parlé.
 - 1.3. Consultation téléphonique entre le médecin et Travail sécuritaire NB
 - 1.3.1. Code d'honoraires : 10 premières minutes – Responsable de cas : W1030, médecin de Travail sécuritaire NB : W1031, médecin d'une équipe W1032; W1038 – tranches de 10 minutes additionnelles.
 - 1.3.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet pour les 10 premières minutes et 48 % des honoraires de visite en cabinet pour chaque tranche de 10 minutes additionnelles.
 - 1.3.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. C'est généralement Travail sécuritaire NB qui remplit le formulaire et le transmet au médecin pour validation et signature.
 - 1.4. Gestion de cas ou conférence de cas avec le CR demandée par Travail sécuritaire NB
 - 1.4.1. Code d'honoraires : 10 premières minutes – Gestion de cas : W1040, CR : W1041; W1048 – tranche de 10 minutes additionnelles ; W1049 – voyage aller-retour en kilomètres pour assister à la conférence de cas.
 - 1.4.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet pour les 10 premières minutes et 48 % des honoraires de visite en cabinet pour chaque tranche de 10 minutes additionnelles. Les frais

de déplacement pour assister à la conférence de cas à un bureau de Travail sécuritaire NB sont payés au taux payé au personnel non syndiqué de Travail sécuritaire NB.

- 1.4.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. C'est généralement Travail sécuritaire NB qui remplit le formulaire et le transmet au médecin pour validation et signature.
- 1.5. Consultation téléphonique entre le médecin et le physiothérapeute pour discuter de l'évaluation de la capacité fonctionnelle et de l'adéquation avec les exigences de l'emploi, de l'évaluation du physiothérapeute, du plan de réadaptation et des progrès.
 - 1.5.1. Code d'honoraires : W1050.
 - 1.5.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet.
 - 1.5.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. Le médecin doit donner le nom du physiothérapeute à qui il a parlé.
- 1.6. Consultation téléphonique entre le médecin de famille et le spécialiste
 - 1.6.1. Code d'honoraires : W1060.
 - 1.6.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet.
 - 1.6.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. Le médecin doit donner le nom du médecin à qui il a parlé.
 - 1.6.4. Le médecin de famille et le spécialiste doivent tous les deux remettre un formulaire de consultation téléphonique. Ils seront payés tous les deux.
- 1.7. Consultation téléphonique entre deux spécialistes
 - 1.7.1. Code d'honoraires : W1062.
 - 1.7.2. Taux de paiement : 100 % des honoraires de visite en cabinet.
 - 1.7.3. Exigence de paiement : remplir le formulaire de consultation téléphonique. Le médecin doit donner le nom du médecin à qui il a parlé.
 - 1.7.4. Le médecin de famille et le spécialiste doivent tous les deux remettre un formulaire de consultation téléphonique. Ils seront payés tous les deux.
- 1.8. Rapport d'examen de l'utilisation d'opiacés
 - 1.8.1. Code d'honoraires : W1070.
 - 1.8.2. Taux de paiement : deux fois les honoraires de visite en cabinet.
 - 1.8.3. Pas d'honoraires de consultation additionnels payables, sauf dans le cas d'un rapport distinct soumis contenant des renseignements nouveaux ou additionnels.

- 1.8.4. Ce service comprend une visite en cabinet par le demandeur afin de procéder à l'examen. Le service est donc admissible à la prime de déclaration précoce.
- 1.9. Lettre de suivi du spécialiste au médecin de famille ou au patient (ou aux deux)
 - 1.9.1. Code d'honoraires : W1080.
 - 1.9.2. Taux de paiement : honoraires de visite en cabinet.
 - 1.9.3. Exigence de paiement : Travail sécuritaire NB doit recevoir une copie conforme de la lettre de suivi.
 - 1.9.4. Travail sécuritaire NB paie la lettre primaire. Travail sécuritaire NB ne paie pas la production de copies pour d'autres parties.
- 1.10. Lettre du médecin pour répondre à une question de base de Travail sécuritaire NB
 - 1.10.1. Code d'honoraires : W1090.
 - 1.10.2. Taux de paiement : honoraires de visite en cabinet.

Annexe B : PROCÉDURES GÉNÉRALES

1. Objectifs fonctionnels

- i) Le médecin doit fournir au patient/demandeur et à la Commission l'objectif fonctionnel global prévu (ex. : emploi avant l'accident, emploi avant l'accident avec limites précisées, emploi différent avec exigences physiques réduites), le délai prévu pour atteindre cet objectif ainsi que les objectifs fonctionnels à atteindre entre-temps et les délais, le cas échéant (ex. : retour au travail graduel, travail modifié).
- ii) Les objectifs fonctionnels doivent être fondés sur des preuves tangibles.
- iii) Le médecin et la Commission surveilleront de près les progrès importants réalisés en vue de l'atteinte des objectifs fonctionnels. La Commission, en consultation avec le médecin, peut limiter les paiements pour étendre le traitement en l'absence de progrès importants en vue de l'atteinte des objectifs fonctionnels.

La Commission utilise comme référence l'*Occupational Medical Practice Guideline* de l'American College of Occupational and Environmental Medicine pour déterminer les preuves tangibles en vue de l'atteinte des objectifs fonctionnels.

2. Communication aux employeurs des restrictions médicales et de la durée de l'invalidité

- i) Le médecin doit fournir au patient une copie des restrictions médicales et une estimation de la durée de l'invalidité à remettre à l'employeur. La Commission utilise (à titre de référence) *The Medical Disability Advisor* de Presley Reed comme base pour établir ses lignes directrices relatives à la durée de l'invalidité.

3. Dispositions relatives à l'aiguillage

- i) Dans le but d'éviter les délais indus, la Commission assumera qu'elle détient l'autorisation du médecin traitant pour entreprendre des programmes de physiothérapie, des aiguillages vers le réseau de médecins de famille et les spécialistes, si elle n'a pas reçu de nouvelles du médecin traitant dans le délai de cinq (5) jours ouvrables ou si elle n'a pas reçu la communication de la demande. La Commission fournira un rapport au médecin traitant sur les résultats de tout aiguillage.