

## Feuille de renseignements : Cliniques de services de physiothérapie financés par le secteur public en Ontario

---

### Qui est admissible aux services de physiothérapie financés par le secteur public en Ontario?

Pour être admissible aux services de physiothérapie financés par le secteur public, une personne doit :

- être aiguillée par un médecin ou une infirmière praticienne après une évaluation concluant que des services de physiothérapie sont requis;
- être inscrite à l'Assurance-santé de l'Ontario aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- faire partie d'une des catégories suivantes :
  - avoir 65 ans ou plus;
  - avoir 19 ans ou moins,
  - avoir récemment reçu son congé après une hospitalisation pour un état, une maladie ou une blessure nécessitant des services de physiothérapie en clinique;

OU

- être aiguillée par un médecin ou une infirmière praticienne après une évaluation concluant que des services de physiothérapie sont requis et être admissible au financement de ces services aux termes du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées ou du programme Ontario au travail.

### Suis-je admissible si j'ai une maladie chronique?

Si vous avez une maladie chronique comme l'arthrite et la sclérose en plaques, vous pouvez recevoir des services de physiothérapie financés par le secteur public à une clinique si vous répondez aux critères d'admissibilité énoncés ci-dessus.

## À combien de visites ai-je droit?

Il n'y a pas de limite quant au nombre précis de visites pour traiter une blessure ou un problème de santé si vous êtes admissible aux services de physiothérapie financés par le secteur public. Le nombre et la fréquence des visites seront déterminés par votre physiothérapeute traitant, qui évaluera les services de physiothérapie requis et établira un plan de traitement. Le traitement sera fourni jusqu'à ce que vous atteigniez les objectifs prévus dans votre plan de traitement. Il est également possible de recevoir un traitement pour plus d'un problème de santé ou d'une blessure en même temps.

## Dois-je payer pour recevoir des services de physiothérapie financés par le secteur public?

Non, les personnes admissibles n'ont rien à déboursier pour recevoir des services de physiothérapie financés par le secteur public en clinique en Ontario. Le financement offert par la province couvre l'évaluation, le diagnostic, le traitement de physiothérapie (incluant l'utilisation sur place de matériel ou de fournitures de la clinique) ainsi que le rapport de congé. Les frais liés au matériel ou aux fournitures recommandés pour l'usage à domicile ne sont pas couverts. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ne fixe pas les frais des autres services offerts par les cliniques et il ne les régleme pas.

## À quel moment mes services de physiothérapie financés par le secteur public prendront-ils fin?

Si vous recevez actuellement des services de physiothérapie financés par le secteur public en clinique, ces services prendront fin lorsque :

- vous aurez atteint les objectifs établis lors de l'évaluation réalisée par votre physiothérapeute;
- vous pourrez atteindre seul les objectifs établis;
- vous pourrez atteindre les objectifs établis dans le cadre d'une séance d'exercice ou de prévention des chutes;
- votre état ne s'améliorera vraisemblablement plus grâce à la physiothérapie;
- vous déciderez que vous n'avez plus besoin de traitement.

La clinique peut vous fournir des renseignements sur la manière de prendre en charge votre état et sur les programmes offerts dans votre collectivité qui pourraient vous aider, notamment les séances d'exercice et de prévention des chutes.

## Qu'arrive-t-il si j'ai besoin de services de physiothérapie à domicile?

Si vous avez besoin de services de physiothérapie à domicile parce que vous êtes incapable de vous rendre à une clinique en raison de votre état, veuillez communiquer avec votre [centre d'accès aux soins communautaires \(CASC\)](#) ou composer le 310-CCAC (2222).

## Qu'arrive-t-il si je réside dans un foyer de longue durée et que j'ai besoin de services de physiothérapie?

Les résidents des foyers de longue durée dont l'évaluation établit un besoin de physiothérapie recevront gratuitement les services nécessaires à leur foyer de longue durée. La fréquence et la durée des services seront déterminées par le physiothérapeute autorisé dans le cadre d'une évaluation. Vous pouvez vous adresser à un professionnel de la santé réglementé (médecin, infirmière praticienne ou fournisseur de physiothérapie) de votre foyer afin de demander une évaluation.

## Où puis-je trouver la liste des cliniques de physiothérapie financées par le secteur public?

Vous trouverez la liste des cliniques de physiothérapie financées par le secteur public à [ontario.ca/physiotherapie](http://ontario.ca/physiotherapie). Vous pouvez aussi visiter le site des options de soins de santé à [ontario.ca/optionsdesoinsdesante](http://ontario.ca/optionsdesoinsdesante) ou communiquer avec votre centre d'accès aux soins communautaires (CASC) en visitant [healthcareathome.ca](http://healthcareathome.ca) ou en composant le 310-CCAC (2222).

## J'ai d'autres questions. Avec qui puis-je communiquer?

Si vous avez d'autres questions concernant les services de physiothérapie financés par le secteur public en Ontario, veuillez visiter le site Web des options de soins de santé à [ontario.ca/optionsdesoinsdesante](http://ontario.ca/optionsdesoinsdesante). Vous pouvez aussi joindre la Ligne Info – personnes âgées au 1 866 910-1999 (ATS : 1 800 387-5559).