

# CENTRE BOUCHE À OREILLE

CENTRE BOUCHE À OREILLE - SERVICE D'ERGOTHÉRAPIE

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### Clientèles, horaire et emplacement du bureau

Pour vous aider, les ergothérapeutes-collaboratrices du Centre Bouche à oreille allient expérience clinique et savoir-être. Elles peuvent évaluer et intervenir auprès d'enfants, d'adolescents et d'adultes qui présentent des difficultés. Chez nous, le travail d'équipe est prôné.

Les ergothérapeutes plus expérimentées peuvent soutenir ou répondre aux questions de leurs collègues.

Les différents coûts pour les services sont expliqués dans la partie encadrée ci-contre (en rouge). Pour une consultation en pédiatrie, la

présence d'un parent est requise pour au moins le début de la première rencontre, mais il est possible que vous décidiez de rester dans le bureau. Si vous n'êtes pas disponible, l'enfant peut être accompagné d'un membre de la famille (dans ce cas, vous devrez signer un formulaire d'autorisation). Habituellement, deux rencontres sont nécessaires pour procéder à l'évaluation, mais l'orthophoniste peut n'avoir besoin que d'une seule rencontre (ex. : pour les plus jeunes enfants ou un besoin plus

spécifique) ou suggérer une rencontre supplémentaire pour approfondir l'évaluation. Si tel est le cas, elle vous en avisera lors des rendez-vous. Une rencontre pour la remise des résultats, des recommandations et du plan d'intervention sera planifiée (payable au même taux horaire).

Nous prendrons aussi le temps de faire un contact avec un partenaire (ex : garderie, école, etc.) avec votre autorisation.

D'autres frais peuvent s'ajouter (nous vous le préciserons). Par exemple, avec un suivi, il peut s'avérer important de transcrire un bilan d'évolution. À ce moment des frais s'appliqueront (payable au même taux horaire).

L'équipe souhaite tous la satisfaction de la clientèle. N'hésitez donc pas à parler de votre expérience client.

Pour l'évaluation en ergothérapie, nous vous invitons à bien vous préparer en complétant les différents formulaires et en nous transmettant la version numérique de tous vos documents. Aussi, veuillez svp apporter une paire d'espadrilles, une bouteille d'eau et une petite collation.

IL EST  
IMPORTANT DE  
PRENDRE  
CONNAISSANCE DE  
CES INFORMATIONS  
AVANT DE PRENDRE  
LE PREMIER  
RENDEZ-VOUS. POUR  
DES QUESTIONS  
SUPPLÉMENTAIRES,  
VOUS POUVEZ  
PRENDRE RENDEZ-

## TARIFS & SERVICES

**Évaluation** : 480\$ à 960\$\*  
*Selon les besoins du client et les recommandations du professionnel.*

### **"PETIT" FORFAIT : 480\$**

1 RENCONTRE D'ÉVALUATION;  
1 RENCONTRE-FAMILLE;  
Rapport, recommandation & plan d'intervention

### **FORFAIT "SOLUTION" : 720\$**

2 RENCONTRES D'ÉVALUATION;  
1 RENCONTRE-FAMILLE;  
CONTACT-PARTENAIRE;  
Rapport, recommandation & plan d'intervention

### **FORFAIT "COLUMBO" : 960\$**

3 RENCONTRES D'ÉVALUATION  
1 RENCONTRE-FAMILLE;  
CONTACT-PARTENAIRE;  
Rapport, recommandation & plan d'intervention

**Intervention/suivi** : 80\$ à 140\$\*  
*Selon les besoins du client et les recommandations du professionnel.*

### **FORFAIT "MINI" : 80\$**

INTERVENTION 30 MIN.  
1 CONTACT-PARTENAIRE

### **FORFAIT "ACTION" : 120\$**

INTERVENTION 50 MIN.  
1 CONTACT-PARTENAIRE

### **TROTINETTE : À PARTIR DE 140\$**

SERVICE OFFERT DIRECTEMENT  
DANS LE MILIEU DE VIE

### **"CONTRÔLE" : À partir de 180\$**

CONTRÔLE 50 MIN. &  
LECTURE OU RÉVISION PI Ergo

**Document(s), formulaire(s) : 120\$/h**

Ex. : bilan, référence au centre de réadaptation, crédits d'impôts, etc.

## SERVICE-CLIENT

### Communication, paiement et gestion des dossiers

Les rendez-vous donnés avec votre professionnel sont reconfirmés par un système automatique de courriel, mais il reste que c'est de la responsabilité du client de se présenter à ses rendez-vous. **Pour toute communication en lien avec un service reçu ou à venir, un paiement, un reçu ou tout autre motif en lien avec votre démarche d'évaluation/suivi vous devez**

**communiquer directement avec votre professionnel.** Les coordonnées de tous nos **merveilleux professionnels-collaborateurs** sont sur notre site web. Un reçu d'assurance vous est remis à chaque consultation (évaluation, thérapie, etc.). Si vous voulez plus de détails par rapport à l'émission des reçus, parlez-en avec votre agente en stimulation du

langage. Les paiements peuvent se faire par **virement bancaire.** Les explications concernant le travail à domicile, les réponses à vos questions et les autres tâches administratives (ex. : courriel avec intervenant externe, discussion sur un formulaire à remplir) font partie du temps de consultation. Pour modifier un rendez-vous, discutez-en avec votre professionnelle.

## ANNULATION ET RETARD

### Politique d'annulation des rendez-vous

Une annulation à plus de 24 heures de l'heure convenue pour le rendez-vous n'entraîne aucune pénalité financière. Une **annulation d'un rendez-vous à moins de 24 heures** de l'heure convenue entraîne une pénalité financière équivalente à la **moitié des honoraires prévus (50%)**. Dans l'éventualité où le client ne se présente pas, une facture au

montant décrit plus haut sera envoyée au client.

L'orthophoniste se réserve le droit d'évaluer la pertinence du suivi après trois absences consécutives. Si vous éprouvez des difficultés à vous présenter à vos rendez-vous, n'hésitez pas à en parler avec votre professionnel. Si vous désirez mettre fin au suivi, veuillez SVP nous avvertir 2 semaines à l'avance. Par respect pour l'ergothérapeute et les autres

clients, nous vous demandons d'être ponctuel et de vous présenter à vos rendez-vous. Le professionnel vous assure de sa compréhension et de sa flexibilité. Aussi, nous vous remercions de votre compréhension si le professionnel est en retard à votre rendez-vous, nous avons à cœur le bien-être de chaque client. Votre professionnel a probablement les bras pleins d'amour.

**Au plaisir de travailler ensemble à votre bien-être.**

**CENTRE BOUCHE À OREILLE - Service d'Ergothérapie**

**CENTRE-VILLE SAINT-JÉRÔME**

78, rue de Martigny Ouest

**St-Jérôme**, J7Y 2G1

Téléphone : (450) 436-2525

Courriel : [centreboucheaoreille@outlook.com](mailto:centreboucheaoreille@outlook.com)



Signature du client : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_