

Durée et fréquence d'un traitement

Durée

Une séance de thérapie dure généralement une heure, et pourrait durer jusqu'à deux heures dans certains cas.

À titre d'exemple et de façon non limitative :

- pour une séance de désensibilisation (l'exposition *in vivo*, la technique thérapeutique EMDR (*Eyes movement desensitization and reprocessing* ou *Désensibilisation et reprogrammation par les mouvements oculaires*);
- pour les interventions dites de crise.

Outre les interventions de crises, qui doivent être justifiées a posteriori, les interventions qui nécessitent plus de 60 minutes doivent faire l'objet d'une approbation de l'agent d'indemnisation. La durée d'un traitement inclut le temps de la tenue de dossier.

Fréquence

Les rencontres ont lieu habituellement une fois par semaine.

Cas particuliers – Victime par ricochet¹

La victime par ricochet n'est pas une victime au sens de l'article 6 de la Loi. Il s'agit d'une personne dont l'état nécessite un soutien psychologique en raison du préjudice subi par la victime d'un accident.

La victime par ricochet a droit, sur présentation d'une prescription, au remboursement des frais engagés pour recevoir un maximum de 15 heures de traitements de psychologie. Les frais sont remboursables sous le code **VR**.

Il s'agit du seul type de frais remboursables. À titre d'exemple, les déplacements et les médicaments ne sont pas remboursables.

4.6 TRAITEMENT DE L'INFERTILITÉ CAUSÉE PAR L'ACCIDENT

Le traitement de l'infertilité s'adresse à un accidenté qui, **à cause de l'accident**, doit recourir à une assistance médicale et paramédicale pour la conception d'un enfant qui autrement serait impossible.

Le traitement vise à permettre à l'accidenté d'être le père biologique d'un enfant à naître.

Les techniques de traitements admissibles sont celles reconnues par la communauté médicale. Les techniques expérimentales ou inusitées ne sont pas admissibles.

Le plan de traitement détaillé doit être préalablement soumis à la Société.

Les frais de traitements nécessaires pour la conjointe sont admissibles (examens, test de laboratoire, hormonothérapie, test de grossesse, échographie, etc.). Dans le cadre du plan de traitement, il est possible qu'un problème d'infertilité soit diagnostiqué chez la conjointe. Dans ce cas, le traitement couvert cesse et ne reprendra que si la conjointe a subi avec succès le traitement approprié. Le traitement de l'infertilité de la conjointe n'est pas couvert.

Les frais de traitement et de conservation du sperme de l'accidenté, d'ovules ou d'embryons sont aussi couverts.

Le matériel ainsi conservé doit être utilisé lors de la tentative subséquente de procréation, et son utilisation est considérée comme une tentative de procréation.

¹ Voir MIDC, Dispositions générales, Règles d'application générale, pages IA-2.1 et IA-2.2.