

**Prolonger la  
période de  
prestations de  
maladie de l'AE de  
votre client**



**Cahier de travail du  
test final**

Nous sommes aujourd'hui le 15 juin 2020.

Vous servez votre prochaine cliente, Natalie Lefebvre, qui souhaite prolonger sa période de prestations de maladie de l'AE.

Consultez la documentation médicale, les images d'ETI et du SNCT, le tableau des indicatifs hebdomadaires se trouvant dans ce cahier de travail, ainsi que les procédures opérationnelles et les connaissances que vous avez acquises jusqu'à maintenant, afin de répondre aux questions de l'examen final.

DENIS PERREAULT  
M.D., F.R.C.S. (C)



MANON PERREAULT  
M.D., F.R.C.S. (C)

CHIRURGIENS ORTHOPÉDIQUES  
MOOV! CENTRE DE MÉDECINE DU SPORT  
123 BOULEVARD SAINTE MARIE  
VILLE DE GATINEAU (QUÉBEC)  
J8J 8J8  
TÉLÉPHONE: 819-555-1234

À qui de droit:

Date: 15 juin, 2020 Nom: Natalie Lefebvre  
Adresse: N/A Téléphone: 819-123-5555

Je confirme par la présente que le patient susmentionné s'est présenté à mon bureau / ma clinique pour un rendez-vous.

Le patient doit être opéré (ou a été opéré) le: 15 mai, 2020

Et doit être en arrêt de travail pendant environ:

\_\_\_\_\_ semaine(s) \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ indéfiniment

A été examiné et traité à mon bureau / ma clinique et selon mes conclusions, devrait:

☒ Retourner au travail 27 juillet, 2020

☐ Retourner au travail avec des mesures d'adaptation

☐ Restrictions: Quant à la durée \_\_\_\_\_ jour(s) \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ indéfiniment

☐ Autres: \_\_\_\_\_

Cordialement,

Denis Perreault  
Denis Perreault, M.D., F.R.C.S. (C)

\_\_\_\_\_  
Manon Perreault, M.D., F.R.C.S. (C)

Page 4 of 13

Fichier Recherche Affichage Transaction Renseignement Ordinateur central Liens Fenêtre Aide

**Prestataire** Code d'accès Émettre paiements

NAS: 111-222-333 Code d'accès: 01 Début de la période de prestations: 2238/10mai20

Nom: Natalie Lefebvre Date de naissance: mar. 04 déc. 1990 CSC: 2445 - Maniwaki

Adresse: 12345 Rue Laurier Gatineau, QC J0J 0E0 Sexe: 3 - Femme Province du CSC: 5 - Québec

Langue: 2 - Français Sécurité télémessage: 0 - Aucune restriction

Téléphone: 819-888-7777 Accès à la déclaration électronique: T - Sélectionné

Exclusions / Inadmissibilités [Enregistrements en suspens](#) [Dépôt direct](#)

Sommaire Taux/Durée Déclaration-E Paiement Trop-payé **Prest. Spéciales** Projet En Suspens/Rejet Historique Terminée Système Manuel

**Maternité**

Date prévue/réelle: Indicatif: Période: Semaines payées:

**Parentale**

Semaines d'admissibilité: Date d'adoption/d'arrivée: Durée parentale: Période: Semaines payées: Parentales prolongées: ☐

**Soins de compassion**

Semaines d'admissibilité: Deuxième période d'admissibilité Période: Semaines payées: État des soins de compassion: Numéro de certificat:

**Maladie**

Semaine guérison: 2241/06juin20 Semaines payées: 3

[Prolongation des prestations spéciales](#) [Prestations supplémentaires de chômage](#) [Assurance-salaire](#)

Semaines régulières payées: 0

**Semaines spéciales payées:** 3

**Total semaines payées:** 3

Écrans en texte intégral

Fichier Affichage Transaction Renseignement COPA Ordinateur central Liens Fenêtre Aide

**Prestataire** Code d'accès Émettre paiements

NAS: 111-222-333 Code d'accès: 01 Début de la période de prestations: 2238/10mai20

Nom: Natalie Lefebvre Date de naissance: mar. 04 déc. 1990 CSC: 2445 - Maniwaki

Adresse: 12345 Rue Laurier Gatineau, QC J0J 0E0 Sexe: 3 - Femme Province du CSC: 5 - Québec

Langue: 2 - Français Sécurité télémessage: 0 - Aucune restriction

Téléphone: 819-888-7777 Accès à la déclaration électronique: T - Sélectionné

Exclusions / Inadmissibilités [Enregistrements en suspens](#) [Dépôt direct](#)

Sommaire Taux/Durée Déclaration-E **Paiement** Trop-payé Prest. Spéciales Projet En Suspens/Rejet Historique Terminée Système Manuel

Semaine de Déclaration	Date Traitée	Modifiée	TP	Brut	Rém(1)	Rém(2)	Impôts	Déductions	Net	Genres de Pr
2241/31mai2020 - 2241/06juin2020	2242-09juin2020	<input type="checkbox"/>		\$350	\$0	\$0	\$13	\$0	\$337	10 - Maladie
2240/24mai2020 - 2240/30mai2020	2241-02juin2020	<input type="checkbox"/>		\$350	\$0	\$0	\$13	\$0	\$337	10 - Maladie
2239/17mai2020 - 2239/23mai2020	2241-02juin2020	<input type="checkbox"/>		\$350	\$0	\$0	\$13	\$0	\$337	10 - Maladie
2238/10mai2020 - 2239/16mai2020	2241-02juin2020	<input type="checkbox"/>		\$0	\$0	\$0	\$0	\$337	\$0	10 - Maladie

Page 6 of 13

Renouvellement / Révisé

**Numéro d'enregistrement:**  **DPP:**  ☐ demande accordée ☐ demande non accordée ☐ Mémo (SMP)

Renouvellement:  Revalidation:  Aviser le système de:

Genre de la demande:  Rémunération semaine 1:

Traitement manuel:  ☐ Annuler [Données additionnelles \(M107\)](#)  
[Répartitions \(M175\)](#)  
[Exclusions/inadmissibilités \(M161\)](#)  
☐ [Prestations spéciales \(M106\)](#)

**Assurables**  
Heures:   
Rémunération:

**Période de calcul du taux**  
Début:  Dénominateur:   
Fin:  Date limite:

Nouveau calcul:  Violation:   
Relevé d'emploi:  Sexe:

Action:  Inadmissibilité:  Début:  Fin:   
 Exclusion:  # de semaines:  Début:

**Déclaration du prestataire**  
Pas de déclaration à compléter: ☐ Annuler ☐  
Action du système:

**Répartition provisoire**

Assurance-salaire:  PSC:   
Délai de carence:  Cheminot / rural:   
Genre de décision:  PPNE:  Litigieux:  Complété:

**Trop-payé**  
Détection:   
Infraction:   
Message:

Prestations spéciales

**Maladie**  
Dernier jour de travail:   
Semaine de guérison:  ☐ Annuler

**Maternité**  
Accouchement:  ☐ Annuler

**Parental**  
Semaine d'arrivée / placement:   
Semaine de début:   
Semaines d'admissibilité:   
Naturel / Adoption:   
Modification:

Genre de décision:

- 
- 1 - Initiale
- 2 - Renouvellement
- 3 - Révisée

Litigieux:

- 
- 1 - Non
- 2 - Oui

Complété:

- 
- C - Oui
- D - Non

Origine de la demande:

- 1 - En personne
- 2 - Appli-Web Interne
- 3 - Courrier/Copie papier

Unité de service:

- 1
- 2
- 3

Genre de décision:

- 
- 2 - Renouvellement
- 3 - Révisée

Indicateur d'enregistrement:

- 
- 0 - Inscription normale
- 1 - Service d'intégrité



**NAS : (111-222-333)**

**Aide-mémoire : Transcription de la note du médecin**

1. Renseignements médicaux tels qu'inscrits sur la note du médecin :

(À qui de droit :

Date : 15 juin, 2020

Nom : Natalie Lefebvre

Adresse : N/A

Téléphone : 819-123-5555

Je confirme par la présente que le patient susmentionné s'est présenté à mon bureau/ma clinique pour un rendez-vous.

Le patient doit être opéré (ou a été opéré) le : 15 mai, 2020

a été examiné et traité à mon bureau/ma clinique et selon mes conclusions, devrait :

retourner au travail 27 juillet, 2020

Cordialement,

Denis Perreault)

a. Ou contenu illisible :

()

2. Informations sur le médecin :

a. Nom

(Denis Perreault)

b. Numéro de téléphone avec indicatif régional

(819-555-1234)

c. Spécialité

(Chirurgiens orthopédistes)

3. Signature du médecin :

(Oui)

4. Date de la signature :

(15 juin, 2020)

5. En-tête de lettre ou timbre officiel :

(Oui)

Travail

Utilisateurs

Statistiques

Recherche

Ouvrir

Fermer NAS

Sauvegarder

Ébauche

Supprimer

Ajouter

Note

Imprimer

Créer

Compléter

Réactiver

Réassigner

Modifier données en suspens

Vers "En suspens"

Vers "Actuel"

Options RAS

Créer

Rétablir

Déplacer

Modifier

Options décision

MSRE

MDSC

Créer questionnaire

Outils de référence

Afficher questionnaire

Afficher lettres

Activités de traitement

Menu

Article de travail

Document

Systèmes

111-222-333 - Natalie Lefebvre

Numéro de téléphone: 819-888-7777

Arbre de visualisation des demandes

Historique

111-222-333

Demande électronique - 2020-05-14

Externe

Articles de travail

Historique

AT

Spécification

Date d'échéance

Utilisateur

État

Charge de travail

Demande de renseignements

Demande électronique

2020-05-14

Compléter le visionnement de la demande

Sommaire

Début de la demande

Instruction pour la demande

Renseignements sur l'identité

Renseignements personnels

Programmes et services

Impôt sur le revenu

Dépôt direct

Autres renseignements personnels

Dernier employeur

Rémunération de votre dernier emploi

Renseignements sur le titre d'emploi

Renseignements sur le relevé d'emploi - Dernier employeur

Autres employeurs

Maladie

Renseignements sur la maternité

Renseignements sur l'emploi

Relation d'affaires

Meilleures semaines variables

Historique du marché du travail

Travail indépendant

Agriculture

Formation

Déclaration d'une tierce personne et attestation

Confirmation et renseignements

Quitter

Sommaire

La demande a été complétée en Anglais

111-222-333

Natalie

Lefebvre

Femme

Français/Français

Téléphone: 819-888-7777

Messages: 819-888-7777

Date du début de la demande: 14-05-2020 15:17

Date de la demande: 14-05-2020 16:25

Dépôt Direct:

Utiliser l'information du compte existant.

Type de prestations:

Prestations de maladie Initiale

Dernier employeur:

Nettoyage de la cheminée et réparation par Bert 07/10/2009 au 14/05/2020

RDST: 700,00 \$ En accord

Vacances

RHN: 700,00 \$

antécédents professionnels:

Meilleures semaines variables

- Rappel
- Action à prendre
- Demande de renseignements
- À revoir
- Évaluation de la demande / Demande spécialisée
- Litige – Décision
- Révision de la demande
- Évaluation pour le calcul
- Évaluation du relevé d'emploi
- Correspondance

Travail

Utilisateurs

Statistiques

Recherche

Ouvrir

Fermer NAS

Sauvegarder

Ébauche

Supprimer

Ajouter

Note

Imprimer

Créer

Compléter

Réactiver

Réassigner

Modifier données en suspens

Vers "En suspens"

Vers "Actuel"

Options RAS

Créer

Rétablir

Déplacer

Modifier

Options décision

Menu

Article de travail

Document

111-222-333 - Natalie Lefebvre

Numéro de téléphone: 819-888-7777

AP

Arbre de visualisation des demandes

Historique

111-222-333

Demande électronique - 2020-05-14

Externe

Articles de travail

Historique

AT

Spécification

Date d'échéance

Utilisateur

État

Charge de travail

Demande de renseignements

Création d'un article de travail - Action à prendre

Urgent

Prénom :

Natalie

Nom de famille :

Lefebvre

Complexité :

Niveau 1

Langue :

Français

Genre de demande :

Révisée

Numéro de téléphone :

(819)888-7777

poste

Type

Domicile

Autre numéro de téléphone :

poste

Type

Destination :

CSC

2445 Maniwaki

Niveau

Utilisateur final :

Prochain utilisateur disponible

Moi-même

Envoyez vers ma charge de travail en suspens

Motif

Commentaires

500 caractères restants

Date à revoir

Écrivez la date et l'heure

Utilisateur spécifique

Catégorie :

Paiement affecté

Problème :

Certificat médical

DPP :

Renouvellement :

Commentaires :

Détails :

NAS : (111-222-333)

Aide-mémoire : Transcription de la note du médecin

1. Description de la note du médecin

7054 caractères restants

Obtenus par :

Entrevue

Obtenus de :

Client

Obtenus le :

Détails de la source :

Compléter

X

Action : Complété

Complété le : insérer la date actuelle

Détails :

8000 caractères restants

OK

Annuler

Les règles d'or	
La date de fin de l'incapacité tombe entre un lundi et un samedi.	Utilisez l'indicatif hebdomadaire qui contient la date de fin de l'incapacité.
La date de fin de l'incapacité tombe un dimanche.	Utilisez l'indicatif hebdomadaire précédant la date de fin de l'incapacité.
La date de la semaine de guérison tombe entre un mardi et un samedi.	Utilisez l'indicatif hebdomadaire qui contient la date de guérison.
La date de guérison tombe un dimanche ou un lundi.	Utilisez l'indicatif hebdomadaire précédant la date de guérison.
Les renseignements sur la guérison montrent un mois et une année plutôt qu'une date.	Utilisez le premier jour du mois comme date de guérison (voir l'orientation ci-dessus concernant le jour de la semaine auquel tombe le premier jour du mois).
La période de l'incapacité est indéfinie ou la date de guérison n'est pas indiquée ou est indéterminée ou inconnue.	Sélectionner 9999 – Indéfinie

2020

**WEEK CODE CALENDAR**  
**TABLEAU DES INDICATIFS HEBDOMADAIRES**

2020

WEEK SEM	SUN DIM	MON LUN	TUE MAR	WED MER	THU JEU	FRI VEN	SAT SAM	WEEK SEM	SUN DIM	MON LUN	TUE MAR	WED MER	THU JEU	FRI VEN	SAT SAM
<b>JANUARY 01</b>								<b>JANVIER 07</b>							
2219				1	2	3	4					1	2	3	4
2220	5	6	7	8	9	10	11	2246	5	6	7	8	9	10	11
2221	12	13	14	15	16	17	18	2247	12	13	14	15	16	17	18
2222	19	20	21	22	23	24	25	2248	19	20	21	22	23	24	25
2223	26	27	28	29	30	31		2249	26	27	28	29	30	31	
<b>FEBRUARY 02</b>								<b>FÉVRIER 08</b>							
							1								1
2224	2	3	4	5	6	7	8	2250	2	3	4	5	6	7	8
2225	9	10	11	12	13	14	15	2251	9	10	11	12	13	14	15
2226	16	17	18	19	20	21	22	2252	16	17	18	19	20	21	22
2227	23	24	25	26	27	28	29	2253	23	24	25	26	27	28	29
								2254	30	31					
<b>MARCH 03</b>								<b>MARS 09</b>							
2228	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4	5
2229	8	9	10	11	12	13	14	2255	6	7	8	9	10	11	12
2230	15	16	17	18	19	20	21	2256	13	14	15	16	17	18	19
2231	22	23	24	25	26	27	28	2257	20	21	22	23	24	25	26
2232	29	30	31					2258	27	28	29	30			
<b>APRIL 04</b>								<b>AVRIL 10</b>							
				1	2	3	4						1	2	3
2233	5	6	7	8	9	10	11	2259	4	5	6	7	8	9	10
2234	12	13	14	15	16	17	18	2260	11	12	13	14	15	16	17
2235	19	20	21	22	23	24	25	2261	18	19	20	21	22	23	24
2236	26	27	28	29	30			2262	25	26	27	28	29	30	31
<b>MAY 05</b>								<b>MAI 11</b>							
						1	2	2263	1	2	3	4	5	6	7
2237	3	4	5	6	7	8	9	2264	8	9	10	11	12	13	14
2238	10	11	12	13	14	15	16	2265	15	16	17	18	19	20	21
2239	17	18	19	20	21	22	23	2266	22	23	24	25	26	27	28
2240	24	25	26	27	28	29	30	2267	29	30					
2241	31														
<b>JUNE 06</b>								<b>JUIN 12</b>							
		1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5
2242	7	8	9	10	11	12	13	2268	6	7	8	9	10	11	12
2243	14	15	16	17	18	19	20	2269	13	14	15	16	17	18	19
2244	21	22	23	24	25	26	27	2270	20	21	22	23	24	25	26
2245	28	29	30					2271	27	28	29	30	31		