Anciens Combattants Canada | Veterans Affairs Canada

Avantages médicaux – Politique sur les services infirmiers

Autorité compétente : Directeur général, Politiques et recherche
Date d’entrée en vigueur 21 janvier 2026
Numéro du document : 4809

Le présent document remplace les politiques suivantes, qui sont archivées :

1. Visite d’une infirmière (PDC 8)
2. Soins des pieds (PDC 8)
3. Services infirmiers (PDC 8)

Table des matières

Autorité
Énoncé de politique
Critères d’admissibilité
Exclusions
Conditions d’admissibilité et considérations
- Services infirmiers
- Évaluations infirmières
- Suivis infirmiers / Visites infirmières
- Services infirmiers en soins de pieds
- Services infirmiers spécialisés

Durée et continuité
Recours
Trop-payés
Annexe A – Références et politiques connexes

Autorité

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants (RSSAC) promulgué en vertu de la Loi sur le ministère des Anciens Combattants [L.R.C. (1985), ch. V-1]

Énoncé de politique

En vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants* (RSSAC), le Programme d’avantages médicaux offre aux vétérans et aux autres personnes admissibles un soutien financier leur permettant d’obtenir des avantages approuvés pour répondre à leurs besoins en matière de soins de santé. Les avantages offerts dans le cadre Services infirmiers garantissent aux personnes admissibles l’accès à des services infirmiers, qui favorisent la santé et le bien-être.

Critères d’admissibilité

1. L’admissibilité aux avantages médicaux est définie à l’article 3 du RSSAC.
2. Les paragraphes 3(1) à 3(3) du RSSAC décrivent les personnes admissibles à une couverture de catégorie A.
3. Un ancien membre ou un membre civil actif de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) ayant droit à une pension d’invalidité au titre de son service dans la GRC est admissible à des avantages médicaux pour son affection ouvrant droit à pension, en vertu d’un protocole d’entente conclu entre la GRC et Anciens Combattants Canada (ACC).
4. La politique intitulée Traitement à l’égard d’une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité énonce les principes que le décideur doit appliquer pour déterminer s’il existe un lien entre un avantage médical et l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité d’une personne.
5. Les paragraphes 3(4) à 3(6) du RSSAC décrivent les personnes admissibles à une couverture de catégorie B. Il suffit de se reporter à la politique intitulée Obligation de recourir aux services provinciaux pour en savoir plus sur la détermination de la couverture de catégorie B, notamment lorsque les services provinciaux ou territoriaux ne suffisent pas à répondre aux besoins d’une personne admissible ou qu’ils ne sont pas fournis en temps opportun. Consulter la politique intitulée Frais recouvrables d’une tierce partie pour en savoir plus sur les situations où les frais de l’avantage sont recouvrables d’une tierce partie.
6. Lorsqu’une personne admissible bénéficie à la fois d’une couverture de catégorie A et de catégorie B, le financement des avantages médicaux par ACC est examiné dans l’ordre suivant :
    a. Avantages médicaux pour une condition indemnisée
    b. Avantages médicaux pour les condition non-indmniée:
        i. « Complément » de tout montant résiduel dû par la personne admissible après avoir bénéficié d’avantages fournis dans le cadre d’un système de santé public provincial ou territorial
        ii. Avantages admissibles qui ne sont pas fournis par le système de santé public provincial ou territorial

Exclusions

7. Les membres actifs de la Force régulière des Forces armées canadiennes ne sont pas admissibles aux avantages médicaux offerts par ACC. Cependant, certains membres de la Force de réserve qui ont droit à des prestations d’invalidité peuvent être admissibles au soutien financier offert par le Ministère pour les avantages médicaux.
8. Les bénéficiaires d’une allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes ne sont pas admissibles aux avantages médicaux prévus dans le RSSAC.
9. Pour les personnes qui ont besoin de services infirmiers dans le cadre du Programme de réadaptation, consulter la politique intitulée Plan de services de réadaptation et d’assistance professionnelle : Évaluations, élaboration et mise en œuvre.
10. Les personnes qui ne sont pas admissibles aux services infirmiers dans le cadre du Programme d’avantages médicaux peuvent être admissibles aux services offerts dans le cadre du Programme pour l’autonomie des anciens combattants (PAAC) – Services de santé et de soutien. Consulter la politique intitulée Programme pour l’autonomie des anciens combattants – Politique sur les avantages à domicile.

Conditions d’admissibilité et considérations

Services infirmiers

11. Lorsqu'une personne est admissible à des services infirmiers dans le cadre du Programme d'avantages médicaux et du PAAC, la prestation de services infirmiers doit d'abord être envisagée conformément aux politiques et procédures relatives aux avantages médicaux.
12. Le montant que le Ministère est autorisé à payer est établi conformément à l'article 5 du RSSAC. Se reporter à la politique intitulée Taux payables pour les avantages médicaux.
13. Les services infirmiers comprennent les évaluations infirmières, les suivis infirmiers / visites infirmières, les services infirmiers en soins de pieds et les services infirmiers spécialisés.
14. Les services infirmiers doivent être approuvés au préalable, comme il est indiqué dans les tableaux des avantages.
15. Les services infirmiers et fournisseurs de services acceptables sont énoncés dans les tableaux des avantages.
16. Les services infirmiers peuvent être fournis en personne ou à distance par des fournisseurs de services actuellement enregistrés qui répondent aux critères énoncés dans la politique intitulée Professionnels de la santé.
17. Les services infirmiers ne comprennent pas les soins personnels ni les activités instrumentales de la vie quotidienne.

Évaluations infirmières

18. Une évaluation infirmière est un processus par lequel une infirmière recueille, trie et analyse l'état de santé et le bien-être d'une personne en recueillant des renseignements subjectifs et objectifs à l'aide de divers outils de santé fondés sur des données probantes.
19. Une évaluation infirmière peut être utilisée pour déterminer les besoins non satisfaits en matière de santé et formuler des recommandations fondées sur des données probantes afin de répondre à ces besoins.
20. Une évaluation récente effectuée par un professionnel de la santé externe à ACC peut être utilisée pour formuler des recommandations fondées sur des données probantes.
21. Comme la santé et le bien-être d'une personne évoluent au cours de sa vie, celle-ci peut être admissible à plus d'une évaluation infirmière dans sa vie.

Suivis infirmiers / Visites infirmières

22. Un suivi infirmiers / visite infirmière consiste à fournir des interventions thérapeutiques qui peuvent être nécessaires à la suite d'une évaluation des besoins en matière de santé. Les interventions lors d'un suivi infirmier / visite infirmière se limitent généralement à celles prévues dans un plan thérapeutique infirmier (PTI) / plan de soins infirmiers (PSI) qui comprend des objectifs clairs et des mesures à prendre. Toutes les interventions thérapeutiques fournies lors d'une visite infirmière doivent relever du champ d'activités et des qualifications de l'infirmière.
23. Les suivis infirmiers / visites infirmières sont un service limité dans le temps, basé sur les besoins actuels en matière de santé. Un suivi infirmier est généralement effectué dans un délai de deux heures et a lieu selon les besoins, sur la base d'un plan thérapeutique infirmier (PTI) / plan de soins infirmiers (PSI) convenu. Une fois les objectifs du plan de soins atteints, les visites infirmières cessent. Si un suivi infirmier / visite infirmière doit dépasser la durée de deux heures, les services peuvent être pris en charge dans le cadre des services de santé et de soutien du PAAC si les conditions d'admissibilité sont remplies. Se reporter à la politique intitulée Programme pour l'autonomie des anciens combattants – Politique sur les avantages à domicile.
24. Les suivis infirmiers / visites infirmières ne servent pas à fournir des services infirmiers aux personnes hospitalisées ou dans un établissement de soins de longue durée.

25. Les suivis infirmiers / visites infirmières ne servent pas à fournir systématiquement des services infirmiers aigus à domicile (c'est-à-dire des soins postopératoires à court terme, des soins avancés des plaies, des traitements par voie intraveineuse).

Services infirmiers en soins de pieds

26. Les services infirmiers en soins de pieds se divisent en deux types de services :
    a. Les soins de pieds de base se limitent aux stratégies et aux interventions non invasives, comme la coupe et le limage des ongles, le limage visant à réduire des durillons, des cors ou des ongles hypertrophiques, le traitement des ongles incarnés, l'hydratation visant à réduire l'hyperkératose et l'éducation des patients sur l'amélioration de la santé de leurs pieds.
    b. Les soins spécialisés des pieds comprennent les évaluations approfondies et les interventions à court terme visant à traiter des affections podologiques complexes attribuables à une difformité, à un trouble neurologique, à une maladie du système circulatoire ou à une infection.
27. Les services infirmiers en soins de pieds sont ceux qui sont fournis par une infirmière et qui relèvent de son champ d'activités ou pour lesquels elle a suivi une formation supplémentaire et obtenu une certification en soins des pieds.
28. Les services infirmiers en soins de pieds peuvent être fournis lorsqu'il n'y a pas d'affection des pieds ouvrant à des prestations d'invalidité proprement dite, mais qu'une autre condition indemnisée existante empêche la personne de se charger elle-même des soins essentiels de ses pieds.
29. Les services infirmiers en soins de pieds diffèrent de l'hygiène des pieds, qui vise simplement à améliorer l'apparence des pieds et des ongles (c'est-à-dire laver les pieds et couper les ongles) et ne nécessite pas les services d'un professionnel de la santé. L'hygiène des pieds peut être fournie dans le cadre du PAAC.
30. Les soins spécialisés des pieds ne devraient être approuvés que dans des circonstances exceptionnelles. L'approbation nécessite la présentation d'un plan thérapeutique infirmier (PTI) / plan de soins infirmiers (PSI) par le fournisseur de services et d'une ordonnance, comme il est indiqué dans les tableaux des avantages.
31. Les services infirmiers en soins de pieds peuvent être fournis dans une clinique, à domicile ou dans un établissement de soins de longue durée. Les services infirmiers en soins de pieds fournis dans une clinique devraient être la première option envisagée. Se reporter à la politique intitulée Traitement à domicile. Pour les clients d'ACC dans un établissement de soins intermédiaires ou de longue durée, les services infirmiers en soins de pieds ne devraient être couverts que lorsqu'il est vérifié que les autres clients doivent payer des frais d'utilisation pour ces services dans cet établissement. Le paiement pour le service ne dépassera pas celui facturé aux autres clients dans le même établissement.
32. Les services en soins de pieds peuvent également être fournis par un podiatre ou un podologue dans le cadre du Services de santé connexes.

Services infirmiers spécialisés

33. Les services infirmiers spécialisés comprennent les évaluations, les traitements et les interventions thérapeutiques qui exigent que l'infirmière ait suivi une formation avancée ou une formation complémentaire et qu'elle détienne une certification continue (à l'exception des soins de pieds) pour pouvoir fournir des services infirmiers. Tous les traitements ou toutes les interventions thérapeutiques fournis par une infirmière spécialisée doivent relever de son champ d'activités et de ses qualifications.
34. Les services infirmiers spécialisés visent à répondre aux besoins en matière de santé et de bien-être des personnes qui ne peuvent être satisfaits par d'autres services infirmiers. Les services infirmiers spécialisés peuvent être approuvés lorsqu'il existe des preuves médicales de la nécessité de recourir à des services infirmiers spécialisés, à la discrétion du Ministère.

35. Les services infirmiers spécialisés peuvent être fournis à des personnes dans une clinique, à domicile ou dans un établissement de soins de longue durée, s'ils ne sont pas accessibles par l'intermédiaire de la province ou du territoire.
36. Les services infirmiers spécialisés peuvent être fournis à court ou à long terme, en fonction des besoins en matière de santé recensés chez la personne admissible et le plan thérapeutique infirmier (PTI) / plan de soins infirmiers (PSI) convenu.
37. Lorsqu'elles exercent pleinement leur champ de pratique en tant que cliniciennes de soins primaires, les infirmières praticiennes relèvent du code Services médicaux.

Durée et continuité

38. Si une personne admissible cesse d'être admissible à un avantage aux termes de la présente politique, le décideur doit se reporter à la politique intitulée Continuation des avantages, services et soins.

Recours

39. Une personne qui n'est pas satisfaite d'une décision rendue en vertu de la présente politique peut demander que la décision soit réexaminée conformément à la politique intitulée Révision des décisions des soins de santé.

Trop-payés

40. Les trop-payés seront traités conformément à la politique intitulée Trop-perçus – Programmes pour soins de santé.

Annexe A – Références et politiques connexes

Dispositions législatives

Loi sur le ministère des Anciens Combattants

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants, alinéa 4a), sous-alinéa 19a)(i)

Loi sur le bien-être des vétérans

Règlement sur le bien-être des vétérans

Politiques

Tableaux des avantages

Politique Professionnels de la santé

Programme pour l'autonomie des anciens combattants – Politique sur les avantages à domicile

Politique Obligation de recourir aux services provinciaux

Politique Frais recouvrables d’une tierce partie

Politique Traitement à domicile

Politique Trop-perçus – Programmes pour soins de santé

Politique Révision des décisions des soins de santé

Politique Délais concernant la présentation des demandes de remboursement des avantages, des services et des soins

Politique Continuation des avantages, services et soins

Politique Plan de services de réadaptation et d’assistance professionnelle : Évaluations, élaboration et mise en œuvre