



Obligation de recourir aux services provinciaux

Autorité compétente : Directeur général, Politiques et recherche

Date d'entrée en vigueur 1 avril 2019

Numéro du document : 1066

Table of Contents

[Objectif](#)

[Politique](#)

[Avantages pour soins de santé](#)

[Services du PAAC](#)

[Soins de longue durée](#)

[« Complément » aux programmes provinciaux et communautaires ou à d'autres programmes](#)

[Aide sociale](#)

[Retards dans l'obtention d'avantages, de services et de soins](#)

[Références](#)

Objectif

La présente politique traite de l'obligation, pour les clients, de recourir d'abord aux programmes provinciaux et communautaires avant d'obtenir du Ministère des avantages pour soins de santé, des services du Ministère au titre du Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC) ou du Programme de soins de longue durée.

Politique

Avantages pour soins de santé

1. Anciens Combattants Canada (ACC) est responsable de la prestation des avantages pour soins de santé nécessaires aux bénéficiaires de prestations d'invalidité pour les leurs affections ouvrant droit à des prestations d'invalidité (connus sous le nom de « protection de catégorie A »).
2. Les autres clients doivent tout d'abord recourir aux programmes provinciaux et communautaires avant de pouvoir recevoir des avantages pour soins de santé d'ACC (connus sous le nom « protection de catégorie B »).
3. Les anciens membres des Forces armées canadiennes ou les [membres de la Force de réserve](#) sont admissibles aux avantages pour soins de santé d'ACC, dans la mesure où ces avantages ne leur sont pas offerts dans le cadre du Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) ou du Régime de soins de santé de la fonction publique.

Services du PAAC

4. Tout client doit d'abord recourir aux programmes provinciaux et communautaires avant de pouvoir faire appel aux services du PAAC.

Soins de longue durée

5. ACC assume entièrement le coût des soins de longue durée dont ont besoin les bénéficiaires de prestations d'invalidité pour leurs affections ouvrant droit à des prestations d'invalidité.
6. Tous les autres clients doivent recourir aux programmes provinciaux et communautaires offerts avant de faire appel aux soins de longue durée communautaires payés par ACC.

« Complément » aux programmes provinciaux et communautaires ou à d'autres programmes

7. Lorsque les programmes provinciaux ou communautaires offerts ne satisfont pas les besoins du client, ACC peut accorder des avantages pour soins de santé, des services du PAAC ou des soins de longue durée à titre de « complément » aux services offerts par les programmes provinciaux ou communautaires ou par d'autres programmes.

Aide sociale

8. En aucun cas les clients ne seront obligés de recourir à l'aide sociale pour obtenir des avantages d'ACC (avantages pour soins de santé, services du PAAC ou soins de longue durée).

Retards dans l'obtention d'avantages, de services et de soins

9. ACC peut envisager la prestation d'avantages, de services et de soins lorsque ceux-ci ne peuvent être fournis aux clients en temps opportun. Cette situation peut survenir en raison des listes d'attente pour les programmes ou les soins de santé communautaires et provinciaux; des retards peuvent survenir aussi en raison de désaccords sur la responsabilité de couverture.

Références

[Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants](#), paragraphes 3(4), 3(5), 3(6), 3(7), 15(1), 15(1.1), 15(1.2), 15(2) et 22(2); articles 17 et 18.