Traitement à l’égard d’une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité

Autorité compétente : Directeur général, Politiques et recherche
Date d’entrée en vigueur 1 avril 2019
Numéro du document : 1915

Table of Contents

Objectif
Politique
Généralités
Principes directeurs
Considérations
Références

Objectif

Le présent document a pour objet de fournir une orientation stratégique concernant l’interprétation de l’expression « à l’égard de » relativement à une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité.

Politique

Généralités

1. Aux fins de la présente politique, le terme « vétéran » est interprété de façon à inclure toute personne admissible à un traitement à l’égard d’une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité.
2. Cette politique énonce les principes à appliquer dans le processus décisionnel au moment de déterminer s’il existe ou non un lien entre un avantage médical et une affection d’un vétéran ouvrant droit à des prestations d’invalidité. Cette politique vise à compléter le processus décisionnel mené conformément à la législation et au principe du droit administratif.
3. L’objectif de tout avantage ou service fourni en vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants* consiste à obtenir un résultat positif du traitement pour l’affection du vétéran ouvrant droit à des prestations d’invalidité.
4. Une approche pratique visant à offrir des avantages de soins de santé aux vétérans admissibles nécessite que les demandes d’avantages médicaux soient évaluées de manière générale et inclusive afin de traiter pleinement l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité.

Principes directeurs

5. Au moment d’évaluer si une demande d’avantage ou de service concerne une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité, les principes directeurs suivants devraient être pris en compte :

a. on devrait s’attendre à ce que traitement demandé produise un résultat positif pour l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité; ou
b. le traitement demandé porte sur les symptômes ou les effets causés en tout ou en partie par l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, ou dont on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'il le fasse.

Considérations

6. Les énoncés de principe et les exemples suivants visent à exprimer plus clairement l’application projetée des principes directeurs énoncés.
    a. Degrés de séparation

        Le paragraphe 5 b), ci-dessus, peut raisonnablement être interprété en limitant, à un degré de séparation, le lien entre le traitement proposé et les symptômes ou effets découlant, en tout ou en partie, de l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité. En d’autres termes, le traitement peut être fourni pour traiter un symptôme ou un effet découlant directement de l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité.

        Exemples
        i. Un vétéran de la catégorie A ayant reçu un diagnostic d’acouphène est dérangé par des bourdonnements d’oreilles qui nuisent à sa capacité de dormir; cela représente un degré de séparation et, dans ces circonstances, il serait légitime que le Ministère approuve un traitement pour des troubles du sommeil.
        ii. Un vétéran a reçu un diagnostic d’arthrose des genoux, ce qui entraîne de la douleur. Cette douleur fait en sorte qu’il est difficile pour le vétéran de faire de l’exercice. Par conséquent, le vétéran brûle moins de calories, ce qui entraîne un gain de poids et amène le vétéran à développer un diabète de type 2. Le diabète dont souffre le vétéran représente environ quatre degrés de séparation par rapport à la douleur initiale causée par l’arthrose. Par conséquent, il ne serait pas opportun que le Ministère paye des médicaments contre le diabète pour une arthrose au genou.
    b. Affections différentes aux symptômes similaires

        Si un traitement demandé vise à s’attaquer aux signes et symptômes d’une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité, il peut être approuvé même s’il vise une affection n’ouvrant pas droit à des prestations d’invalidité. Cette situation peut se produire si l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité et l’affection n’ouvrant pas droit à des prestations d’invalidité présentent des symptômes et des effets similaires ne pouvant être dissociés. Par exemple, si un symptôme (p. ex. l’anxiété) est habituellement caractéristique d’une affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité et également d’une affection n’ouvrant pas droit à des prestations d’invalidité, il pourrait être opportun d’approuver le traitement visant l’affection n’ouvrant pas droit à des prestations d’invalidité dans la mesure où il aura raisonnablement un effet positif sur l’affection ouvrant droit à des prestations d’invalidité.
        i. Exemple

            Un vétéran de la catégorie A reçoit une indemnité d’invalidité pour un trouble chronique de l’adaptation avec humeur anxieuse et il demande maintenant une prolongation du traitement. À l’examen des renseignements disponibles, il est clair que la prolongation de traitement proposée est nécessaire et appropriée étant donné la gravité des symptômes du vétéran.

Toutefois, le psychologue traitant a noté que le trouble de stress post-traumatique, la dépression et la phobie sociale sont traités. Par conséquent, l'éventuelle approbation de la prolongation du traitement soulève des questions quant au lien existant entre le traitement et l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Comme l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité et les affections n'ouvrant pas droit à des prestations d'invalidité visées par le traitement présentent des symptômes et des effets similaires ne pouvant être dissociés, la demande pourrait être approuvée.

c. Affections consécutives

Dans le cas où le vétéran souffrirait d'une invalidité supplémentaire résultant, en tout ou en partie, d'une affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, le traitement demandé pour l'invalidité supplémentaire ne sera généralement pas considéré comme étant à l'égard de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Par conséquent, si un traitement est nécessaire pour l'invalidité supplémentaire, on devrait conseiller au vétéran d'obtenir une décision relative à une affection consécutive en vertu du paragraphe 21(5) de la *Loi sur les pensions* ou en vertu des articles 45 et 46 de la *Loi sur le bien-être des vétérans*.

i. Exemple

Le traitement dont a besoin le vétéran pour une arthrose au genou gauche qui est une conséquence, en tout ou en partie, de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, soit une fracture du genou gauche, ne serait pas considéré comme étant à l'égard de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Dans ce cas, le vétéran devrait demander que soit rendue une décision relative à une affection consécutive en vertu de la loi applicable susmentionnée.

d. Proximité anatomique

La détermination d'un lien à une affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité ne se limite pas à l'approbation d'interventions appliquées à la région anatomique spécifique de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Les avantages médicaux peuvent également être approuvés dans les cas où ils touchent à une région anatomique éloignée de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, mais où ils ont des chances raisonnables d'aider à atteindre le résultat souhaité du traitement de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité.

i. Exemple

Le médecin a prescrit des orthèses plantaires à un vétéran. Le médecin a indiqué que cette ordonnance vise à réduire la douleur et à procurer un soulagement à l'affection dorsale du vétéran ouvrant droit à des indemnités d'invalidité. Comme le vétéran n'a pas droit à une indemnisation pour un problème de pied — là où est appliqué le traitement — le rejet de la demande est envisagé. Cependant, l'intervention étant prescrite dans le but de traiter l'affection dorsale ouvrant droit à des prestations d'invalidité, les orthèses devraient être approuvées.

En comparaison, voici le cas d'une demande de traitement pour une région anatomique proche de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, mais présentée pour une affection différente et distincte.

ii. Exemple

Un vétéran de la catégorie A a présenté une demande pour le traitement d'une neuropathie

cubitale gauche. L'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité est une arthrose du coude gauche. Alors que la neuropathie cubitale consiste en une inflammation du nerf cubital, l'arthrose est une arthropathie non inflammatoire caractérisée par une dégénérescence du cartilage articulaire, une hypertrophie osseuse en périphérie ainsi que des modifications de la membrane synoviale. Normalement, une neuropathie n'est pas liée à l'arthrose. Par conséquent, toute demande de traitement pour une neuropathie cubitale ne serait pas considérée comme étant à l'égard de l'arthrose ouvrant droit à des prestations d'invalidité même si les deux affections sont anatomiquement proches.

e. Liens avec les programmes de choix (PDC)

Dans le cas des vétérans de la catégorie A, le lien entre l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité et l'avantage demandé doit être examiné attentivement. Même si les conditions requises précisées dans un tableau des avantages médicaux ont été respectées ou que les liens entre les PDC et les codes médicaux de pension ont été établis, les ajustements non spécifiques au vétéran ne doivent pas remplacer le jugement professionnel du décideur lorsque les circonstances particulières du vétéran indiquent clairement l'existence du besoin d'un avantage médical à l'égard d'une affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité.

i. Exemple

On reçoit une demande d'orthèses plantaires sur mesure pour un vétéran de la catégorie A qui a droit à des prestations pour un syndrome de douleur chronique. L'affection ne semble pas liée au PDC 11 (prothèses et orthèses). Par conséquent, on suppose que le vétéran « n'est pas admissible » à cet avantage. Néanmoins, il y est admissible en vertu du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants*, qui indique que les vétérans sont admissibles à des avantages médicaux à l'égard de leur affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Dans ce cas précis, il existe des documents médicaux crédibles et convaincants indiquant que le syndrome de douleur chronique affecte les pieds du vétéran. Les orthèses plantaires sur mesure ont été prescrites pour soulager le vétéran de la douleur causée par l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Comme il a été déterminé que ce traitement avait été prescrit à l'égard de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité, il a été approuvé.

ii. Exemple

Un médecin a prescrit des orthèses bilatérales à un vétéran qui a droit à des prestations pour une affection au pied gauche. Comme le vétéran n'a pas droit à une indemnisation pour un problème au pied droit, seule l'approbation de l'orthèse du pied gauche a été envisagée. Bien que le vétéran ne reçoive une indemnisation que pour l'affection au pied gauche, des orthèses pour les deux pieds sont nécessaires au traitement de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. Par conséquent, il serait opportun d'approuver les deux orthèses. Comme le pied gauche ne peut bénéficier du traitement avec une seule orthèse, ne pas approuver les deux orthèses reviendrait à ne pas accorder au vétéran l'avantage médical auquel il a droit.

f. Étendue de l'affection invalidante

Il est important de comprendre l'étendue de l'invalidité ouvrant droit à des prestations d'invalidité lorsqu'il faut déterminer s'il existe des liens entre cette affection et l'avantage médical. L'examen de l'admissibilité aux avantages médicaux doit tenir compte de toute l'étendue de l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité. En plus des considérations susmentionnées, les décideurs peuvent également consulter les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension d'ACC, qui présentent des descriptions médicales et scientifiques de blessures et de maladies.

En ce qui concerne les vétérans de la catégorie A, le lien entre l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité et l'avantage demandé doit être examiné attentivement. Il peut s'avérer nécessaire d'examiner la lettre de décision relative à des prestations d'invalidité, les récents examens médicaux aux fins d'indemnisation, les évaluations du conseiller de secteur et de l'infirmière d'ACC, les évaluations d'autres professionnels, les rapports de consultants, les ordonnances, etc.

Dans plusieurs cas, il peut s'avérer nécessaire d'obtenir l'avis d'un professionnel de la santé du Ministère (médecin, dentiste, infirmier, agent de la santé mentale, etc.) concernant le lien entre le traitement demandé et l'affection ouvrant droit à des prestations d'invalidité.

Références

Loi sur les pensions

Loi sur le bien-être des vétérans

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants

Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension