

CHAPITRE 5 ALLOCATION POUR SOINS

5.01 - LOI

Le paragraphe 38(1) de la Loi sur les pensions se lit comme suit:

Il est accordé, sur demande, à un membre des forces qui est atteint d'invalidité totale, qui reçoit une pension et qui requiert des soins, en plus de toute pension qui lui est payable en vertu de la présente loi, une allocation pour soins d'un montant, déterminé par l'Anciens Combattants Canada, (de quatre cent quatre-vingts & trois mille dollars par an) avec les minimum et maximum figurant à l'Annexe III.

(Taux de l'année 1993 - 2,022.48\$ à 12,638.52\$)

5.02 - PREAMBULE

Pour être admissible à une allocation pour soins, un requérant doit, en vertu de la loi, souffrir d'une invalidité totale. Si toutes les affections d'un pensionné, y compris les affections n'ouvrant pas droit à pension, portent l'évaluation globale à 100 p. 100, le pensionné est alors jugé être atteint d'invalidité totale. Cependant, même si l'évaluation globale ne totalise pas 100 p. 100, un pensionné peut encore être considéré atteint d'invalidité totale.

Les termes "qui requiert des soins" décrivent un état physique ou mental. Lorsqu'ils sont rattachés aux termes "est atteint d'invalidité totale et reçoit une pension", ils constituent les conditions pour l'octroi d'une allocation. Lorsque ces conditions sont respectées, une allocation pour soins doit être versée au requérant dans les limites prescrites.

Avant la prise de toute décision concernant l'octroi d'une allocation pour soins ou d'une majoration de celle-ci, il importe de consulter le ministère des Anciens combattants pour vérifier si le pensionné reçoit ou non une prestation du PAAC, et ce de manière à obtenir un profil plus détaillé des circonstances du cas et des besoins de l'ancien combattant.

Une fois la décision rendue, la Direction générale des pensions et des prestations sociales et de santé sera avisée de l'octroi de manière à éviter le double paiement des prestations.

CHAPITRE 5
ALLOCATION POUR SOINS
(suite)

| TABLEAU 1 | |
|------------------|---|
| I | A besoin de soins complets |
| | (catégorie 1 précédemment) |
| II | A besoin d'un degré important de supervision ou d'aide (aide personnelle ou mécanique) pour toutes les activités de la vie quotidienne. |
| | (Catégories 2, 3 et 4 précédemment) |
| III | A besoin d'une supervision ou d'une aide quotidienne intermittente pour l'accomplissement de certaines activités de la vie quotidienne. |
| | (Catégories 5 et 6 précédemment) |
| IV | A besoin d'une supervision ou d'une aide minimale au jour le jour pour les activités de la vie quotidienne, mais est essentiellement autonome à domicile et peut être laissé sans surveillance pendant d'assez longues périodes de temps, durant la nuit ou toute la journée. |
| | (Catégories 7, 8 et 9 précédemment) |
| V | A besoin d'une aide ou d'une supervision occasionnelle pour les activités de la vie quotidienne. |
| | (Catégorie 10 précédemment) |

CHAPITRE 5
ALLOCATION POUR SOINS
(suite)

| TABLEAU 2 | | |
|---------------------------------|---|-------------|
| Les Catégories spéciales | | |
| 1. | Paraplégiques Avec section complète de la moelle épinière. | Catégorie 1 |
| 2. | Cécité | |
| (a) | Perte des deux yeux ou cécité totale. | |
| | Comprend la perception de la lumière | |
| | seulement, sans projection. | Catégorie 1 |
| (b) | Perception de la lumière avec une certain projection. | |
| | Peut distinguer les zones lumineuses par rapport aux zones de noirceur. | Catégorie 2 |
| | Exemple:les ouvertures des portes et des fenêtres. | |
| (c) | Ne peut percevoir les mouvements de la main. | Catégorie 3 |
| (d) | Ne peut compter les doigts à une distance supérieure à un pied. | Catégorie 3 |
| (e) | Ne peut compter les doigts à plus de quelques pieds. | Catégorie 4 |
| (f) | Ne peut distinguer que les gros caractères | |
| | (la première lettre du tableau à une distance de huit à dix pieds). | Catégorie 4 |
| (g) | La vision de l'oeil en meilleur état ne dépasse pas 6/60 (20/200) | Catégorie 4 |
| (h) | Selon les normes de l'INCA, aveugle au sens de la loi. | Catégorie 4 |
| 3. | Amputations | |
| (a) | Les deux bras (au poignet ou au-dessus). | Catégorie 2 |
| (b) | Un bras et une jambe au niveau ou au-dessus du Sillon de Syme* | Catégorie 3 |
| (c) | Un membre inférieur au niveau du genou ou au-dessus; et l'autre sous le genou, mais au-dessus du sillon de Syme*. | Catégorie 3 |
| (d) | Les deux membres inférieurs au-dessous du genou, mais au-dessus du sillon de Syme*. | Catégorie 3 |
| (e) | Une membre inférieur au niveau du sillon de Syme* et l'autre sous le genou. | Catégorie 3 |
| (f) | Les membres inférieurs au niveau du sillon de Syme*. | Catégorie 4 |

Ces "catégories spéciales" doivent être examinées de pair avec la Table de Classification des catégories", et il faut accorder au requérant la catégorie la plus avantageuse à laquelle il est admissible en vertu des deux systèmes.

* Amputations du pied à la cheville avec ablation des deux malléoles (les apophyses arrondies situées des deux côtés de l'articulation de la cheville).

CHAPITRE 5
ALLOCATION POUR SOINS
(suite)

5. 03 DIRECTIVES

Le besoin de soins est actuellement évalué selon cinq catégories.

L'Anciens Combattants Canada établit la catégorie d'une allocation de soins à partir des renseignements documentés concernant les besoins réels de soins de l'ancien combattant.

Trois facteurs sont notamment pris en considération:

- (I) **AVQ** - les activités de la vie quotidienne de l'ancien combattant et sa capacité de les accomplir: en d'autres termes, son besoin d'aide ou de supervision dans l'accomplissement des AVQ énoncées dans la formule CPC 915-A, notamment:
 - manger
 - s'habiller :
 - se laver
 - se raser
 - répondre aux besoins de la nature
 - ajuster les prothèses et les orthèses
 - d'autres activités

- (II) **MOTRICITÉ** - il est particulièrement important de connaître les besoins de l'ancien combattant au titre de la motricité. Il faut avoir une vue d'ensemble de ces déplacements quotidiens et, comme disait si bien un médecin principal de district "ne pas se fier à l'estimation d'un homme fier de la distance qu'il est encore capable de marcher".

- (III) **SUPERVISION** - Même si l'ancien combattant n'a pas besoin de soins personnels importants, la nécessité d'un certain degré de supervision est un élément fondamental.

Dans les cas d'incapacité mentale, quelle qu'en soit la cause, un pensionné peut être entièrement capable d'accomplir des fonctions physiques normales, mais avoir besoin de supervision et de direction pour assurer sa protection. L'octroi d'une allocation pour soins doit être envisagé dans ces cas.

CHAPITRE 5 ALLOCATION POUR SOINS

Ces trois facteurs: 1) AVQ; 2) Motricité; et 3) Supervision doivent être pris en considération dans chacune des cinq catégories, en fonction des besoins relatifs au titre de chacune.

Les limites dans toute fonction donnée peuvent être imputables à une ou à plusieurs affections. Il faut évaluer dans quelle mesure l'accomplissement d'une fonction donnée est restreint, plutôt que le processus particulier qui est responsable de la perte de capacité.

Ces trois facteurs doivent être pris en considération conjointement en reconnaissance du fait que la nécessité de soins résultant de l'un d'eux peut influencer sur la nécessité de soins résultant d'un autre. En d'autre mot, ensemble, ces facteurs peuvent avoir un effet composé sur le besoin de soins. Toutefois, si un facteur donné est suffisamment dominant pour rendre un pensionné admissible à un octroi ou à l'augmentation d'un octroi, celui-ci ou celle-ci sera accordé .

Ces facteurs doivent être pris en considération dans la définition des termes suivants:

- a) Soins complets:
- b) Degré important de supervision ou d'aide
- c) Supervision ou d'une aide quotidienne intermittente
- d) Supervision minimale
- e) Aide ou d'une supervision occasionnelle.

Certaines notions se passent d'explication:

- 1) Le paragraphe 38(1) de la Loi sur les pensions est fondé sur le besoin du pensionné de soins personnels et/ou de services de soutien, y compris les services de supervision.
- 2) Les octrois d'allocation pour soins sont consentis lorsque le besoin continu de soins est établi. Si le besoin découle d'une maladie de courte durée, l'Anciens Combattants Canada peut réexaminer le cas et réduire ou interrompre l'octroi lorsqu'il est démontré que le besoin n'existe plus.
- 3) L'examen des allocations pour soins sera fait à la demande d'un pensionné ou de son représentant, ou selon les instructions d'un médecin principal de district, ou d'un commissaire.

CHAPITRE 5 ALLOCATION POUR SOINS

Pour les politiques concernant la demande, la décision, une nouvelle demande, les dates d'entrée en vigueur et la cessation lors du décès du pensionné, voir les paragraphes 38(1)(2)(3) du Manuel de la politique sur les pensions.

Lorsqu'une allocation Pour soins est interrompue

Paiement d'une allocation au décès d'un membre

Lorsqu'un membre des forces auquel une allocation pour soins a été accordée en vertu du paragraphe (1) décède, l'allocation pour soins est, s'il était un membre auquel une pension supplémentaire était, lors de son décès, payable à l'égard de son conjoint ou d'un enfant vivant avec lui, payée pendant la période d'un an qui commence le premier jour du mois suivant celui au cours duquel il est décédé au conjoint survivant, ou, si celui-ci décède, a ses enfants pensionnables aux termes de la présente loi selon une répartition à parts égales entre ces derniers.