



Adaptations au Domicile

Date d'entrée en vigueur : le 23 novembre 2012

Objectif

L'objectif de cette politique est de présenter des directives sur les adaptations au domicile à exécuter à titre d'avantages médicaux ou de services dans le cadre du Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC). *Le Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants (RSSAC)* autorise les adaptations au domicile qui, en tant que services ou avantages médicaux offerts, visent à appuyer les équipements spéciaux et à permettre au client de s'acquitter des activités de la vie quotidienne dans le cadre du PAAC.

Politique

Admissibilité

1. Voir *Loi sur le bien-être des vétérans* pour obtenir de l'information sur l'admissibilité aux avantages médicaux.
2. Pour les clients du programme de réadaptation, la nécessité du service ou de l'avantage demandé doit être établie par une évaluation des besoins de réadaptation et être incluse dans un plan de réadaptation approuvé.

Admissibilité en tant qu'avantage médical

3. Les adaptations au domicile, en tant qu'avantages médicaux, sont celles qui sont nécessaires en raison du fait qu'une personne porte un appareil prothétique ou de chirurgie, ou toute aide approuvée par le ministre. La nécessité de l'adaptation doit résulter directement de la dépendance du client à l'égard de l'appareil ou de l'aide, ainsi que de la nécessité de modifier les structures actuelles pour satisfaire aux exigences de l'équipement spécial (p. ex., élargissement des entrées de porte pour permettre à l'utilisateur du fauteuil roulant d'accéder à la salle de bains ou ajout d'un monte-escalier).
4. Bien que les adaptations au domicile en tant qu'avantages médicaux puissent être apportées à la résidence principale du client, qui est habituellement l'endroit où réside la personne toute l'année, on peut aussi envisager des adaptations au domicile restreintes (habituellement d'un coût inférieur) à l'égard d'une résidence secondaire (p. ex., chalet) qui appartient au client et qui est occupée de façon continue pendant une bonne partie de l'année (au moins deux mois consécutifs). Des adaptations à la résidence secondaire ne peuvent être apportées qu'une seule fois au cours de la vie du client.
5. Dans le cas d'un client admissible à la fois au Programme des avantages médicaux et au Programme pour l'autonomie des anciens combattants, les adaptations au domicile doivent dans un premier temps être considérées à la lumière des politiques et procédures relatives aux avantages médicaux.

Admissibilité en tant que service du PAAC

6. Il est possible d'exécuter des adaptations au domicile en tant que services du PAAC à la résidence principale d'un client, afin de permettre à ce dernier de continuer de vivre de façon autonome et de s'acquitter des *activités normales de la vie quotidienne*. On peut aussi avoir recours aux adaptations au domicile pour faire face aux besoins changeants et accrus des clients en matière de soins de santé.
7. Les adaptations au domicile exécutées dans le cadre du PAAC sont assujetties à un plafond des dépenses par client et par résidence principale. Si un client change de résidence principale, un nouveau plafond des dépenses entre en vigueur pour la nouvelle résidence principale. Si nécessaire, une demande peut être prise en considération en vertu de l'article 34 du *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants* (RSSAC).



8. La prestation d'un service d'adaptation au domicile uniquement dans le cadre du PAAC n'assure pas l'accès aux prestations de soins de santé.
9. Des adaptations peuvent être effectuées à une résidence secondaire qui appartient au client, mais les coûts engagés ne peuvent être considérés qu'en deçà du plafond des dépenses établi à l'égard des adaptations à la résidence principale de ce client. L'installation temporaire (moins de deux mois consécutifs) dans une résidence secondaire ne constitue pas un changement de résidence principale.

Exemple

Supposons que le plafond des dépenses fixé pour les adaptations au domicile est de 5 000 \$. Un client a précédemment obtenu, de la part d'ACC, une contribution de 3 000 \$ pour des adaptations au domicile dans sa résidence principale. Le client possède aussi un chalet (où il vit au moins deux mois consécutifs par année) qui nécessite des adaptations d'une valeur de 2 500 \$. Le client ne pourra obtenir qu'une contribution maximale de 2 000 \$ pour les adaptations à effectuer dans son chalet. Ce montant représente la différence entre la limite maximale de 5 000 \$ et les contributions faites précédemment pour des adaptations au domicile dans sa résidence principale (5 000 \$ - 3 000 \$ = 2 000 \$).

10. Dans la liste ci-dessous, on présente des types d'adaptations qui peuvent être approuvées dans le cadre du Programme pour l'autonomie des anciens combattants si, après l'évaluation des besoins en santé du client, elles sont jugées nécessaires. Il ne s'agit d'une liste exhaustive, mais plutôt d'exemples des types d'adaptations au domicile qui seraient habituellement envisagées.
 - a. Travaux d'électricité (p. ex. installation de portes de garage électrique, de dispositifs de déverrouillage distance);
 - b. Adaptations mineures (p. ex. installation de rampes d'escalier, de barres d'appui);
 - c. Modifications matérielles (p. ex. installation d'un monte-escalier, élargissement d'entrées de portes, de corridors ou de cages d'escalier);
 - d. Modifications la plomberie (p. ex. installation d'un lavabo en encorbellement, d'un si ge de douche);
 - e. Rampes (y compris des mains courantes et des paliers de rampes d'acc s);
 - f. Modifications aux fins de sécurité (p. ex., installation de robinet de bain ou de mitigeur thermostatique afin de prévenir les br lures, pose d'un rev tement de sol antidérapant dans les escaliers et les entrées).

Admissibilité en tant que service de réadaptation

11. Les adaptations au domicile des clients qui bénéficient d'une double admissibilité, soit aux termes de la *Loi sur le bien-être des vétérans (LMRIMVFC)* et aux termes du RSSAC, doivent être considérées selon les critères d'admissibilité susmentionnés relativement aux avantages médicaux.
12. Les demandes d'adaptations au domicile des clients du programme de réadaptation qui sont admissibles aux services et aux avantages de réadaptation aux termes de la *LMRIMVFC* uniquement ne seront pas considérées.
13. Il incombe au gestionnaire de cas d'ACC de conseiller les clients du Programme de réadaptation d'ACC et ceux qui bénéficient d'une protection de la catégorie B dont les problèmes de santé ne sont pas liés au service, et de les aider à communiquer avec les programmes et services communautaires qui offrent ce type d'aide. Un certain nombre de programmes d'adaptation au domicile à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale, comme le Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées offert par la Société canadienne d'hypothèques et de logement, peuvent aider le client à payer les adaptations à son domicile.
14. Au besoin, le gestionnaire de cas d'ACC se chargera de la coordination des services ou facilitera la communication avec d'autres agences ou programmes au nom du Programme de réadaptation ou des



clients de catégorie B, afin d'aider le client à supprimer les obstacles à son autonomie fonctionnelle.

Dispositions générales (visant le PAAC et les avantages médicaux)

15. Seules les adaptations au domicile autorisées en vertu de la présente politique peuvent être effectuées. Les réparations et les travaux d'entretien nécessaires aux fins du maintien en bon état d'une maison (p. ex., réparation de la toiture, peinture) ne sont pas considérés comme des adaptations au domicile.
16. Les adaptations au domicile désignent les modifications qui sont jugées nécessaires pour aider un client à vivre de façon autonome chez lui. Les changements apportés à une résidence, qu'il s'agisse d'une modification à la structure ou de l'ajout d'un élément spécial (p. ex., salle de bains ou rampe), peuvent être autorisés seulement dans la mesure où ils sont requis pour créer un environnement fonctionnel ou des installations qui répondent aux besoins liés à la santé du client.
17. La résidence principale/secondaire doit se prêter à des modifications sans qu'il ne soit nécessaire d'exécuter des travaux majeurs (agrandissements ou annexes). Des travaux majeurs comme la construction de nouvelles entrées ne sont pas autorisés, à moins que ces dernières ne soient nécessaires pour l'utilisation d'un dispositif donné.
18. Des évaluations appropriées seront effectuées en vue de déterminer les besoins liés à la santé du client et les interventions qui pourraient s'imposer.
19. Les adaptations au domicile doivent être nécessaires pour des raisons de santé ou des raisons fonctionnelles, de sorte que le client puisse accéder aux installations essentielles et s'acquitter ainsi des activités de la vie quotidienne. On considère que la nécessité d'accéder au domicile et d'en sortir sans risque justifie des adaptations au domicile. On peut en outre autoriser des modifications suffisantes à une entrée secondaire de la maison pour assurer la sortie sans risque en cas d'urgence (p. ex., incendie, urgence médicale).
20. Les adaptations au domicile proposées doivent être économiques, et leur approbation doit être fondée sur leur efficacité souhaitée pour répondre aux besoins du client.

Exemple

Lorsqu'un client est incapable d'avoir accès à une salle de bains située sur un autre étage, d'autres possibilités devraient être envisagées. Par exemple, l'installation d'un monte-escalier ou d'une plate-forme élévatrice dans le cas d'un client en fauteuil roulant serait préférable à la construction d'une nouvelle salle de bains, si cette solution est efficace et moins coûteuse que d'installer une autre salle de bains. Lorsque l'installation d'un dispositif de levage est impossible en raison de l'agencement de la maison, une salle de bain pourrait être aménagée sur un autre étage.

Une fois que le Ministère aura établi que la construction d'une nouvelle salle de bains ou la modification d'une salle de bains existante est justifiée, il pourra autoriser les coûts habituellement associés à l'aménagement d'une salle de bains fonctionnelle. Ces coûts comprendraient normalement les dépenses liées aux travaux de plomberie, d'électricité et de menuiserie, à l'installation d'accessoires et de cloisons sèches, aux travaux de peinture, de finition, etc. Le réaménagement d'un espace existant (p. ex., salle à manger ou chambre) en une salle de bains peut occasionner des dépenses supplémentaires, notamment pour l'installation d'un mur ou d'un produit de revêtement de sol adéquat. Les travaux de réparation des dommages inévitables aux espaces adjacents peuvent être autorisés.

21. Il n'est peut-être pas nécessaire de se procurer le modèle de produit le plus cher pour être en mesure de satisfaire aux besoins évalués du client. Dans le même ordre d'idées, le modèle le moins cher pourrait s'avérer plus coûteux à long terme s'il devient nécessaire de remplacer le produit en raison de sa qualité inférieure. Le Ministère doit s'efforcer d'autoriser les produits qui se trouvent au milieu de la fourchette de prix. Les coûts des adaptations au domicile doivent donc se situer à l'intérieur de la fourchette de prix du secteur géographique.
22. On s'attend d'un client qui choisit de construire une maison à ce qu'il en construise une qui répond



adéquatement à ses besoins de santé (c.-à-d. que la chambre et la salle de bains doivent être situées au rez-de-chaussée, au besoin). Un client qui doit se déplacer en fauteuil roulant doit également s'assurer que l'entrée est construite suffisamment près du sol, de façon à réduire la nécessité d'installer une rampe.

23. En règle générale, le Ministère ne prend pas en considération l'adaptation d'une maison dont le client savait, au moment de l'achat ou de la construction, qu'elle ne convenait vraiment pas à son état de santé actuel ou prévisible. Les adaptations au domicile ne seront envisagées que pour faire face à des circonstances imprévues découlant de la dégradation de l'état de santé du client.
24. Le Ministère peut approuver des adaptations à une maison que construit le client seulement si l'intervention ne concerne pas un dispositif couramment installé dans une nouvelle construction, et seulement dans la mesure où il s'agit de coûts marginaux en sus de ceux d'une installation courante.

Exemple

le Ministère n'acquitterait pas les frais d'installation d'entrées de porte plus larges, car le coût de ces dernières ne diffère pas beaucoup de celui d'entrées de porte courantes. Cependant, les coûts d'installation des dispositifs visant à rendre la baignoire accessible en fauteuil roulant constitueraient des coûts marginaux supérieurs aux coûts d'installation habituels, et, à ce titre, ils seraient donc assumés.

Exigences en matière d'autorisation

25. Si le client n'est pas le propriétaire de la résidence principale mais qu'il y réside en permanence:
 - a. il faut obtenir le consentement écrit du propriétaire avant d'envisager des adaptations au domicile;
 - b. de telles adaptations ne doivent pas être approuvées pour les aires communes des résidences partagées (complexe d'habitation pour aînés; logement avec services de soutien; logement avec aide à la vie autonome; maison de retraite; condominium).
26. Les adaptations au domicile et le coût admissible maximal des adaptations doivent être autorisés préalablement par le Ministère, à la lumière des estimations qu'a obtenues le client. Les demandes de remboursement reçues après le fait doivent être considérées selon les mêmes critères que pour les demandes d'autorisation préalable. Il convient de noter qu'en n'obtenant pas une autorisation préalable, le client pourrait être tenu financièrement responsable pour des adaptations au domicile déjà complétées.
27. Un client qui souhaite obtenir des adaptations à son domicile doit présenter deux estimations détaillées du coût des modifications à apporter pour répondre à ses besoins de santé. Dans certains cas exceptionnels (par exemple, dans les régions rurales où il peut être difficile d'obtenir deux estimations), on peut permettre au client de présenter une seule estimation.
28. Le propriétaire de la résidence principale doit s'assurer que les adaptations au domicile sont conformes à tous les arrêtés et toutes les ordonnances de la municipalité, et qu'elles ne compromettent pas la sécurité du client et des autres membres du ménage.
29. Le Ministère n'est pas responsable du choix de l'entrepreneur (fournisseur) ou de la supervision du travail de ce dernier, et n'assume aucune responsabilité quant aux travaux entrepris par le fournisseur.

Restrictions (pour les deux programmes)

30. En règle générale, les adaptations au domicile ne sont pas approuvées :
 - a. lorsque le Programme de soins de longue durée (soins intermédiaires et soins prolongés), notamment le PAAC (soins intermédiaires), conviendrait mieux pour répondre aux besoins de santé du client;



b. lorsqu'on ne sait pas avec certitude si, sur le plan médical, les adaptations au domicile auront les effets souhaités ou si elles ne répondront aux besoins de santé du client que sur une courte période.

31. Si les travaux d'adaptation au domicile sont en cours au moment où le client décède, le Ministère pourrait envisager la possibilité de ramener le domicile à son état antérieur.

Références

Loi sur le bien-être des vétérans

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants