



C'est dans votre intérêt

Guide des services de santé en Saskatchewan

saskatchewan.ca



■ Prestations d'assurance-maladie universelles

Votre carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan vous offre une protection pour bon nombre de services médicaux et communautaires.

En sachant ce qui est offert et ce qui est couvert, vous pouvez tirer pleinement parti de votre système de santé. Vous pouvez également effectuer un choix plus éclairé concernant l'achat d'une assurance supplémentaire pour vous et votre famille.

■ Table des matières

- 1 Admissibilité aux prestations d'assurance-maladie
- 2 Inscription au régime d'assurance-maladie de la Saskatchewan
- 8 Programmes et services de santé de la Saskatchewan
- 23 Assurance-médicaments
- 27 Couverture des frais médicaux à l'extérieur de la Saskatchewan
- 31 Protection des renseignements personnels en matière de santé
- 33 Coordonnées
- 37 Numéros de téléphone importants

■ Admissibilité aux prestations d'assurance-maladie

Si vous vous installez en Saskatchewan et que, d'ordinaire, vous habitez dans la province au moins cinq mois par an, vous êtes admissible au régime d'assurance-maladie de la Saskatchewan. **Vous devez être inscrit pour être admissible aux prestations d'assurance-maladie.**

Cette brochure fournit une liste détaillée des prestations et services offerts.

Carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan

La carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan est une carte d'identité précieuse. Gardez-la toujours avec vous et présentez-la au moment de recevoir des soins.

Si vous perdez ou endommagez votre carte, communiquez immédiatement avec Cybersanté Saskatchewan (e-Health Saskatchewan) pour en obtenir une autre.

Registres de santé

2130, 11th Avenue

REGINA SK S4P 0J5

Sans frais : 1-800-667-7551 (au Canada et aux États-Unis)

Téléphone : 306-787-3251 (région de Regina)

www.ehealthsask.ca/healthregistries

Obtenir les services de santé dont vous avez besoin

Votre principal fournisseur de soins (médecin de famille ou infirmière praticienne/infirmier praticien) devrait pouvoir vous aider en matière de traitement et vous proposer des options permettant de recevoir des services plus rapides ou mieux adaptés à votre situation.

Lorsqu'une autre personne que votre fournisseur de soins vous dirige vers un spécialiste pour des tests, une opération ou une consultation, cette personne peut être en mesure de répondre à vos questions ou de régler certains problèmes.

Il est parfois possible de recevoir certains services plus rapidement, si vous êtes prêt à vous déplacer dans une autre collectivité ou à prendre rendez-vous avec le premier spécialiste disponible.

■ Inscription au régime d'assurance-maladie de la Saskatchewan

Résidents de la Saskatchewan

Si vous vous installez en Saskatchewan et que, d'ordinaire, vous habitez dans la province au moins six mois par an (cinq mois – à compter du 1^{er} janvier 2016), vous êtes admissible aux prestations d'assurance-maladie de la Saskatchewan. Vous devez être inscrit auprès du ministère de la Santé de la province pour y être admissible.

Les membres des Forces canadiennes et les détenus des pénitenciers fédéraux sont couverts par les programmes fédéraux d'assurance-maladie. Toutefois, leur conjointe ou conjoint et les personnes à leur charge sont admissibles à la couverture provinciale et doivent s'inscrire auprès des Registres de santé, Cybersanté Saskatchewan.

Lorsqu'une demande est approuvée, Registres de santé remet une carte d'assurance-maladie à chaque membre de la famille. La carte est postée juste avant la date d'entrée en vigueur de la couverture.

Votre carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan est une carte d'identité précieuse que vous devez pouvoir présenter chaque fois que vous avez besoin de soins de santé et pour aucune autre raison. Gardez-la toujours avec vous et présentez-la au moment de recevoir des soins.

Remarque : Si vous perdez ou si vous endommagez votre carte, téléphonez ou écrivez immédiatement aux Registres de santé pour en obtenir une autre.

Registres de santé
2130, 11th Avenue
REGINA SK S4P 0J5
Sans frais : 1-800-667-7551 (au Canada et aux États-Unis)
Téléphone : 306-787-3251 (région de Regina)
Courriel : change@ehealthsask.ca

Avis de changement

Si l'un ou l'autre des renseignements suivants change ou est incorrect, communiquez immédiatement avec Registres de santé :

- Adresse et numéro de téléphone
- Nom
- Changement de nom
- Date de naissance (preuve d'âge requise)
- État matrimonial
- Naissances ou décès
- Statut familial
- Membre de la famille qui poursuit ses études à l'extérieur de la province
- Vacances ou séjour à l'extérieur de la Saskatchewan pendant trois mois ou plus

Nouveaux arrivants

Si vous quittez une autre province canadienne pour venir vous installer en Saskatchewan, vous devez adhérer au régime d'assurance-maladie. En règle générale, la couverture débute **le premier jour du troisième mois suivant votre date d'établissement** en Saskatchewan.

À titre d'exemple, si vous vous installez en Saskatchewan le 27 septembre, votre couverture débutera le 1^{er} décembre.

Cette règle ne s'applique pas aux personnes admissibles aux prestations d'autres programmes de la Saskatchewan ou du gouvernement fédéral (voir la section « Catégories particulières de nouveaux arrivants »).

Votre couverture de soins de santé ne sera pas interrompue si vous êtes originaire d'une autre province canadienne; vous serez assuré dans votre province d'origine jusqu'à la date d'entrée en vigueur de votre assurance en Saskatchewan.

Pour en savoir plus, rendez-vous à : www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Couples mariés ou en union de fait

- Si vous arrivez en Saskatchewan sans votre conjointe ou votre conjoint, mais qu'elle ou il vous rejoint dans les 12 mois suivant votre arrivée, vous serez tous les deux couverts par l'assurance-maladie de la Saskatchewan à partir du premier jour du troisième mois suivant la date d'arrivée de votre conjointe ou de votre conjoint dans la province.

Par exemple, si vous arrivez le 1^{er} janvier et que votre conjointe ou votre conjoint vous rejoint le 10 juin, vous serez tous les deux couverts par l'assurance-maladie de la Saskatchewan à partir du 1^{er} septembre.

- Si votre conjointe ou votre conjoint ne vous rejoint pas dans les 12 mois après votre arrivée, vos dossiers seront traités séparément. Votre couverture débutera à la fin de cette période de 12 mois et la couverture de votre conjointe ou de votre conjoint débutera le premier jour du troisième mois suivant son arrivée.

Par exemple, si vous arrivez en Saskatchewan le 1^{er} janvier 2009 et que votre conjointe ou votre conjoint vous rejoint au mois de juin 2010, vous serez couvert par l'assurance-maladie de la Saskatchewan à partir du 1^{er} janvier 2010 (soit à la fin de la période de 12 mois) et votre conjointe ou votre conjoint le sera à compter du 1^{er} septembre 2010.

Dans les deux cas, vous serez toujours couvert par le régime d'assurance-maladie de votre province d'origine après votre arrivée en Saskatchewan, et ce, jusqu'à la date d'entrée en vigueur de votre nouvelle assurance. Pour en savoir plus, rendez-vous à : www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Catégories particulières de nouveaux arrivants

Le ministère de la Santé de la Saskatchewan couvre les services de santé pour certaines catégories particulières de nouveaux arrivants en provenance d'autres pays le premier jour du troisième mois suivant leur arrivée au Canada ou même avant. Si vous appartenez à l'une des catégories présentées ci-dessous, vous pourriez être admissible à l'assurance-maladie dès votre arrivée en Saskatchewan :

- résidents permanents (immigrants admis);
- anciens membres des Forces canadiennes;
- non-immigrants qui résident au Canada dans le cadre de leur métier ou de leur profession;
- étudiants étrangers;

- conjointes ou conjoints de membres des Forces canadiennes de retour au pays;
- citoyens canadiens de retour au pays;
- résidents de retour au pays.

Pour obtenir de plus amples renseignements, rendez-vous à :
www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Comment s'inscrire

Vous pouvez vous procurer un formulaire d'inscription pour obtenir une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan dans les bureaux administratifs des villes, des villages et des municipalités rurales, auprès des Registres de santé ou en ligne, à l'adresse suivante : www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Vous pouvez vous inscrire et inscrire votre conjointe ou votre conjoint ainsi que toute personne à charge de moins de 18 ans qui vit en Saskatchewan. Vous devez également fournir aux Registres de santé des renseignements sur les enfants ou les personnes à charge qui résident dans une autre province ou un autre territoire du Canada et qui déménageront en Saskatchewan une fois l'année scolaire en cours terminée.

Les célibataires de plus de 18 ans doivent s'inscrire séparément.

Séjour temporaire à l'extérieur du Canada (notamment pour les étudiants qui effectuent une partie de leur scolarité à l'étranger)

Si vous étudiez à temps plein à l'extérieur du Canada et que vous prévoyez revenir vivre en Saskatchewan à la fin de vos études, vous êtes admissible à une couverture limitée pour les frais médicaux engagés à l'étranger. Les restrictions sont considérables. Les frais médicaux à l'extérieur du Canada sont souvent beaucoup plus élevés qu'en Saskatchewan; c'est pourquoi nous recommandons fortement aux résidents qui étudient à l'étranger de souscrire une assurance médicale supplémentaire.

Vous devrez présenter une preuve d'inscription de votre établissement d'enseignement aux Registres de santé pour prouver votre statut d'étudiant.

Pour en savoir plus, rendez-vous à : www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Vous êtes admissible à une couverture limitée d'un an lorsque vous partez à l'étranger pour des vacances, pour affaires ou dans le cadre de votre emploi et que vous prévoyez revenir vivre en Saskatchewan.

Pour tout séjour temporaire **de plus de trois mois hors de la province**, vous devez communiquer les renseignements suivants aux Registres de santé :

- La date prévue de votre départ;
- La date prévue de votre retour;
- La raison de votre séjour à l'extérieur de la province.

Après un séjour prolongé à l'extérieur de la province, vous devez communiquer avec les Registres de santé pour vérifier que votre carte d'assurance-maladie est toujours valide et que vous avez droit aux prestations.

Couverture des personnes qui travaillent temporairement à l'extérieur du Canada

Si vous obtenez un contrat de travail de 24 mois ou moins à l'extérieur du Canada, vous pourriez être admissible à une couverture limitée pour les frais médicaux engagés à l'étranger pendant la durée de votre contrat. Les restrictions sont considérables. Les frais médicaux à l'extérieur du Canada sont souvent beaucoup plus élevés qu'en Saskatchewan; c'est pourquoi nous recommandons fortement aux résidents qui travaillent temporairement à l'étranger de souscrire une assurance médicale supplémentaire.

Pour conserver votre protection, vous devez communiquer les renseignements suivants aux Registres de santé :

- La date prévue de votre départ;
- La date prévue de votre retour;
- Une copie de votre contrat de travail.

Pour en savoir plus, rendez-vous à : www.ehealthsask.ca/healthregistries.

Couverture des personnes qui déménagent à l'extérieur de la Saskatchewan

Si vous quittez la Saskatchewan pour vous établir ailleurs au Canada, votre carte d'assurance-maladie demeurera valide pour le reste du mois de votre déménagement et les deux mois suivants.

Veillez communiquer votre nouvelle adresse et la date de votre départ à la Direction de l'inscription à l'assurance-maladie de la Saskatchewan (Saskatchewan Health Registration). De plus, vous devez vous inscrire au régime d'assurance-maladie de votre nouvelle province de résidence dès votre arrivée.

Couples mariés ou en union de fait

- Si vous quittez la Saskatchewan sans votre conjointe ou votre conjoint, mais qu'elle ou il vous rejoint moins de 12 mois après votre départ, **vous serez tous les deux couverts par l'assurance-maladie de la Saskatchewan jusqu'à la fin du deuxième mois suivant la date de départ de votre conjointe ou de votre conjoint.**

Par exemple, si vous quittez la Saskatchewan pour vous installer dans une autre province le 2 janvier et que votre conjointe ou votre conjoint vous rejoint le 10 juin, vous serez tous les deux couverts par l'assurance-maladie de la Saskatchewan jusqu'au 31 août.

- Si votre conjointe ou votre conjoint vous rejoint plus de 12 mois après votre départ, vos dossiers seront traités séparément. Votre couverture **débutera à la fin de cette période de 12 mois** et la couverture de votre conjointe ou de votre conjoint débutera **le premier jour du troisième mois suivant son arrivée.**

À titre d'exemple, si vous quittez la Saskatchewan pour vous installer dans une autre province le 1^{er} janvier 2015 et que votre conjointe ou votre conjoint vous rejoint le 10 juin 2016, vous serez couvert par l'assurance-maladie de la Saskatchewan du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2015 et votre conjointe ou votre conjoint sera couvert du 1^{er} janvier 2015 au 31 août 2016.

■ Programmes et services de santé de la Saskatchewan

En vertu de la loi intitulée *Saskatchewan Medical Care Insurance Act*, le ministère de la Santé couvre la plupart des services hospitaliers et médicaux offerts au Canada par le système de santé publique. Cette couverture comprend les consultations médicales, les radiographies, les services de laboratoire, les procédures de diagnostic, les interventions chirurgicales et tout autre service médical offert aux malades hospitalisés et aux malades externes.

Remarque : Les examens médicaux ne sont pas couverts quand ils sont effectués pour les raisons suivantes : en vue d'obtenir un emploi, pour des questions d'assurance, pour être exempté du port de la ceinture de sécurité, à la demande d'un tiers, notamment d'un employeur (sauf si l'examen est effectué à des fins d'adoption, s'il est requis pour les membres d'une famille d'accueil, ou bien dans les cas d'agression sexuelle ou de violence envers un enfant).

Traitement des lésions cérébrales acquises – L'Autorité de la santé de la Saskatchewan et certains organismes communautaires subventionnés offrent ce service aux personnes atteintes d'une lésion cérébrale de gravité moyenne ou importante attestée par un médecin.

Traitement des problèmes de consommation d'alcool et de drogue – Le ministère de la Santé de la province couvre les services offerts, par l'Autorité de la santé de la Saskatchewan et le Métis Addictions Council of Saskatchewan Incorporated, aux personnes qui ont des problèmes de consommation d'alcool et de drogue, ainsi qu'à leur famille. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan ou visitez le www.saskatchewan.ca/addictions.

Services ambulanciers

Transport ambulancier par voie terrestre – Le transport ambulancier n'est pas un service assuré, mais le ministère de la Santé de la province accorde du financement à l'Autorité de la santé de la Saskatchewan pour les aider à couvrir une grande partie des coûts des services de transport par voie terrestre. Les résidants qui ne sont pas couverts par les programmes ci-dessous doivent assumer des frais de base, des frais de kilométrage et des frais d'attente, le cas échéant.

On recommande aux résidents de souscrire une assurance médicale pour faire face aux dépenses imprévues liées aux factures plus élevées pour le transport ambulancier lorsque les trajets sont longs et nombreux.

Les frais liés au transport par ambulance en cas d'accident de la route ou d'accident de travail sont couverts, respectivement, par la Saskatchewan Government Insurance (SGI) ou la Commission des accidents du travail (WCB).

Il existe des programmes permettant de réduire ou d'éliminer ces frais pour les personnes âgées, les enfants de familles à faible revenu et les résidents du Nord de la Saskatchewan.

- Le Programme de transport médical dans le Nord de la Saskatchewan (SAA) couvre le transport d'urgence par voie terrestre en « taxi médical » ou en ambulance pour tous les résidents du Nord de la Saskatchewan.
- Grâce au Programme d'aide aux personnes âgées pour les services d'ambulance (Senior Citizens' Ambulance Assistance Program - SCAAP), les personnes âgées (65 ans et plus) de la Saskatchewan n'ont pas à déboursier plus de 275 \$ par trajet pour les services d'ambulance offerts dans la province.
- Les bénéficiaires du Programme d'assurance-maladie complémentaire sont couverts pour les services d'ambulance en situation d'urgence. (Voir la page 21 pour plus de détails sur ce programme.)
- Les enfants sont couverts pour les services d'ambulance terrestre en situation d'urgence dans le cadre du Programme de prestations de santé familiale. (Voir la page 12 pour plus de détails sur ce programme.)

Ambulance aérienne – Le Programme d'ambulance aérienne de la Saskatchewan (SAA) se compose du service d'aéronef à voilure fixe du Service d'ambulance aérienne de la Saskatchewan (SAA) et du programme des aéronefs à voilure tournante de la Shock Trauma Air Rescue Society (STARS). Le SAA (également appelé « Lifeguard ») ainsi que la STARS offrent des vols pour urgences médicales (patients gravement malades ou blessés).

Pour les deux types d'aéronefs, les patients ayant une carte d'assurance-maladie valide doivent assumer des frais de base fixes pour chaque trajet, tandis que les assureurs indépendants et les patients qui ne sont pas des résidents de la province doivent assumer des frais déterminés en fonction du nombre de milles parcourus. Lorsqu'il est transporté par aéronef à voilure fixe ou à voilure tournante, le patient peut également recevoir une facture pour le transport en ambulance terrestre vers l'aéroport ou l'hôpital, ou en provenance de l'aéroport ou de l'hôpital.

Les frais fixes représentent environ 4,5 p. 100 du coût moyen d'un vol par aéronef à voilure fixe et 1,1 p. 100 du coût moyen d'un vol par aéronef à voilure tournante.

Les bénéficiaires du Programme d'assurance-maladie complémentaire (voir page 21) et du Programme de prestations de santé familiale (voir page 12) ne seront pas tenus de déboursier ce montant.

Remarque : Le ministère de la Santé de la Saskatchewan ne couvre pas les frais de transport pour le retour des résidants qui se trouvent en situation d'urgence médicale à l'extérieur de la province ou du Canada. Les résidants qui voyagent à l'extérieur de la Saskatchewan ou du pays sont donc fortement encouragés à se procurer une assurance voyage ou une assurance médicale pour couvrir les frais imprévus, notamment les soins et le transport d'urgence.

Les vols pour évacuation médicale aérienne par aéronef à voilure fixe et aéronef à voilure tournante doivent être demandés par un médecin à des fins de transfert entre établissements et soumis à une évaluation fondée sur les critères d'admission en unité de soins intensifs, ou être requis dans le cadre du processus des soins intensifs si l'on estime qu'il s'agit du moyen de transport le plus approprié compte tenu de la distance, de la gravité du cas ou de circonstances particulières.

Troubles du spectre de l'autisme – Ces services sont offerts par l'Autorité de la santé de la Saskatchewan aux enfants atteints de troubles du spectre autistique et à leur famille.

Chirurgie bariatrique – Le seul programme chirurgical multidisciplinaire de traitement de l'obésité en Saskatchewan financé par le gouvernement de la province se situe à Regina. Les patients doivent y être dirigés par leur médecin ou leur infirmière praticienne, et tous les services sont couverts par le programme. Pour en savoir plus, communiquez avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan. **Les services offerts dans les cliniques d'amaigrissement privées ne sont pas couverts.**

Services chiropratiques – Depuis le 1^{er} juillet 2017, les services chiropratiques ne sont plus couverts par le régime d'assurance-maladie. Les services reçus avant le 1^{er} juillet 2017 demeurent couverts pour les bénéficiaires du Programme de prestations d'assurance-maladie complémentaire, du Programme de prestations de santé familiale et du Régime d'assurance-revenu pour les personnes âgées.

Circoncision – La circoncision systématique des nouveau-nés n'est pas couverte.

Chirurgie esthétique – La chirurgie esthétique n'est pas couverte par l'assurance-maladie de la Saskatchewan. Les autres services connexes non couverts comprennent :

- le traitement des verrues ou autres lésions bénignes;
- le traitement des taches de vin chez les personnes de plus 17 ans.

Services dentaires – En Saskatchewan, les services dentaires courants, notamment les extractions, ne sont pas couverts. Le ministère de la Santé couvre les services suivants :

- certaines interventions chirurgicales nécessaires au traitement de problèmes de santé liés à un accident, à une infection ou à un problème congénital;
- les services d'orthodontie prescrits par un médecin ou un dentiste pour corriger une fente palatine;
- les extractions dentaires, s'il y a lieu, avant de procéder à une intervention chirurgicale pour des problèmes de cœur, une néphropathie chronique, un cancer de la tête ou du cou ou le remplacement total d'une articulation par une prothèse;
- les implants dentaires sont couverts seulement dans des situations exceptionnelles lorsqu'aucune autre méthode de traitement n'est appropriée. Le régime d'assurance-maladie ne couvre que les situations liées à des tumeurs ou des handicaps congénitaux (fente palatine et troubles métaboliques). Pour que l'assurance-maladie s'applique, un chirurgien maxillo-facial doit demander au ministère de la Santé une approbation préalable en lui transmettant par écrit les renseignements à l'appui de la demande. Les frais couverts se limitent aux coûts initiaux des implants dentaires et ne comprennent pas les frais d'entretien des implants. Les implants dentaires placés à la suite de traumatismes, après une chirurgie effectuée pour remédier au syndrome de l'articulation temporo-mandibulaire ou à des fins esthétiques ne sont pas couverts.

Diabète et autres maladies chroniques – Les services offerts pour la prise en charge des maladies chroniques, comme le diabète, l'asthme, l'hypertension, l'anxiété et certaines autres maladies chroniques, sont couverts. Consultez la section sur les services d'optométrie pour obtenir des renseignements sur les examens de la vue offerts aux patients diabétiques.

Programme de prestations de santé familiale – Ce programme offre des prestations aux familles de travailleurs à faible revenu qui reçoivent un supplément à l’emploi du gouvernement de la Saskatchewan ou dont le revenu est inférieur à un certain seuil.

Le ministère des Services sociaux de la Saskatchewan, en collaboration avec l’Agence du revenu du Canada, détermine l’admissibilité au programme au moyen d’une formule qui tient compte du nombre d’enfants que compte le ménage et du revenu familial annuel déclaré dans la ou les déclarations de revenus de l’année précédente.

Les prestations sont similaires à celles offertes dans le cadre du Programme d’assurance-maladie complémentaire. Toutefois, elles visent principalement les enfants de moins de 18 ans, comme l’indique le tableau suivant :

Programme de prestations de santé familiale pour les familles à faible revenu		
Assurance-maladie	Enfants (moins de 18 ans)	Parents ou tuteurs
Soins dentaires	Services de base	Non couverts
Médicaments d’ordonnance	Aucuns frais pour les médicaments compris dans le Formulaire de la Saskatchewan (possibilité d’adhérer au Programme de soutien spécial de l’assurance-médicaments)	Franchise familiale semestrielle de 100 \$; par la suite, le client doit déboursier 35 % du prix du médicament
Services d’optométrie (soins des yeux)	Examen de la vue annuel, lunettes de base	Examen de la vue tous les deux ans
Services ambulanciers d’urgence	Couverts	Non couverts

Remarque : Vous devez informer à l’avance le fournisseur de services que vous êtes couvert par le Programme de prestations de santé familiale. Les fournisseurs de services factureront les services couverts par le Programme au ministère de la Santé de la Saskatchewan qui remboursera directement les fournisseurs de services. Des taux plafonds sont parfois fixés dans le cadre d’ententes avec les fournisseurs de services ou en fonction des barèmes d’honoraires du Programme.

Pour en savoir plus au sujet des **critères d'admissibilité**, communiquez avec le :

Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan

Regina : 306-798-0660

Numéro sans frais : 1-866-221-5200

Téléimprimeur (Regina) : 306-787-1065

Pour en savoir plus au sujet des **services offerts**, communiquez avec le :

Ministère de la Santé de la Saskatchewan

Regina : 306-787-3124

Numéro sans frais : 1-800-266-0695

Télécopieur : 306-787-8679

Ligne Info-Santé – La ligne Info-Santé est un service téléphonique, accessible jour et nuit, où sont offerts gratuitement et en toute confidentialité des conseils en matière de santé. Un personnel expérimenté et spécialement formé, des infirmières ou infirmiers autorisés ainsi que des infirmières ou infirmiers psychiatriques autorisés et des travailleurs sociaux vous donneront, durant l'appel, des avis professionnels en matière de santé, du counseling en santé mentale et en matière de dépendance, et vous dirigeront vers les soins les plus appropriés. Le service est offert en anglais, mais il est possible d'avoir recours à un service d'interprétation dans plus de 100 langues.

Pour obtenir des conseils et des renseignements 24 heures sur 24, composez le 811 ou visitez www.healthlineonline.ca.



Services en santé auditive – Les bénéficiaires du Programme de prestations d'assurance-maladie complémentaire (voir page 21) et les bénéficiaires de programmes d'indemnisation des accidents du travail, de programmes du ministère des Anciens Combattants et de programmes de santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada peuvent être admissibles à des services en santé auditive couverts en partie ou en totalité.

Dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) – Le dépistage du VIH est offert gratuitement. Communiquez avec votre fournisseur de soins de santé habituel, un docteur, une infirmière ou infirmier praticien ou autorisé. Le dépistage est offert à divers endroits dans la province.

Soins à domicile – Le ministère de la Santé de la Saskatchewan verse des fonds à l’Autorité de la santé de la Saskatchewan pour couvrir la majeure partie des frais de soins à domicile. Le Programme de soins à domicile de la Saskatchewan aide les personnes à demeurer à la maison aussi longtemps que possible. Il permet également de prévenir les admissions inutiles à l’hôpital et d’accélérer le retour à la maison des patients.

Les soins à domicile suivants sont offerts aux résidents dont les besoins en la matière ont été reconnus :

- Évaluation;
- Prise en charge et coordination des soins;
- Soins infirmiers à la maison;
- Assistance personnelle (notamment en matière de soins personnels, de soins de relève et d’aide-domestique);
- Préparation des repas.

Les soins à domicile peuvent également comprendre les services suivants :

- Léger travail d’entretien ménager;
- Programmes de bénévolat, notamment (visites, appel de sécurité, transport);
- Physiothérapie et ergothérapie (selon leur disponibilité).

Remarque : Les frais d’aide familiale, de préparation des repas et d’entretien ménager varient en fonction du revenu de la personne et de la fréquence des services offerts. L’Autorité de la santé de la Saskatchewan peut réduire ou éliminer les frais de soins à domicile pour les personnes dont la situation financière est précaire. Les soins infirmiers sont gratuits.

Les soins à domiciles offerts par des organismes privés d’aide familiale et de soins infirmiers ne sont pas couverts.

Vaccination – Le ministère de la Santé de la Saskatchewan immunise les enfants contre les maladies causées par certains virus et bactéries, notamment le rotavirus, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, l’Haemophilus influenza B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, la varicelle, les méningites bactériennes à méningocoques, l’hépatite B, les infections bactériennes à pneumocoque, la grippe et le virus du papillome humain (VPH).

La vaccination est offerte aux enfants dans les cliniques et les écoles. Les adultes peuvent également recevoir certains vaccins; vérifiez auprès de votre fournisseur de soins de santé.

Toutes les personnes âgées de six ans et plus peuvent, chaque année, recevoir gratuitement le vaccin contre la grippe dans les cliniques de santé publique, certains cabinets de médecins et d'infirmières ou infirmiers praticiens et certaines pharmacies. Pour en savoir plus, rendez-vous à : www.saskatchewan.ca/immunize.

Les vaccins administrés en vue d'un voyage à l'étranger et les frais de consultation afférents ne sont pas couverts.

Soins de longue durée – Le ministère de la Santé de la Saskatchewan verse des fonds à l'Autorité de la santé de la Saskatchewan pour couvrir une grande partie des soins de longue durée et des soins de relève offerts dans les foyers de soins spéciaux, les maisons de soins infirmiers, les centres de santé et les hôpitaux.

Les résidents des foyers de soins spéciaux doivent, toutefois, payer des frais de résidence calculés en fonction de leur revenu. Des frais supplémentaires pour les médicaments sur ordonnance, les articles d'incontinence et autres articles personnels peuvent également leur être facturés. Dans la province, selon les statistiques les plus récentes, les résidents de ces foyers paient en moyenne 20 p. 100 du coût total des programmes de foyers de soins spéciaux.

Toutefois, les établissements résidentiels privés où l'on offre à des adultes l'hébergement, les repas et une assistance personnelle ne sont pas admissibles aux prestations.

Mammographies pour les femmes – Les mammographies de dépistage pour les femmes âgées de 50 à 69 ans sont couvertes par les centres du Programme de dépistage du cancer du sein. Lorsqu'un médecin dirige une patiente vers un autre centre, c'est le ministère de la Santé qui assure la couverture.

Massothérapie – Les services de massothérapie ne sont pas couverts par le ministère de la Santé de la Saskatchewan.

Examens médicaux – Des frais sont exigés pour un examen médical :

- en vue d'obtenir un emploi;
- pour des questions d'assurance;
- pour être exempté du port de la ceinture de sécurité;
- à la demande d'un tiers, notamment d'un employeur (sauf si l'examen est effectué à des fins d'adoption ou s'il est requis pour les membres d'une famille d'accueil, ou bien dans les cas d'agression sexuelle ou de violence envers un enfant).

Dossiers médicaux – Des frais peuvent être exigés par un cabinet de médecin pour fournir un exemplaire du dossier d'un patient lorsque ce dernier est transféré à un nouveau médecin. Bien que le dossier contienne des renseignements personnels sur le patient, il appartient au premier médecin traitant.

Services de santé mentale – Le ministère de la Santé de la province couvre les services offerts par l'Autorité de la santé de la Saskatchewan pour le traitement des problèmes de santé mentale et des troubles mentaux. Les services de consultation offerts par des professionnels de la santé en pratique privée, non employés par l'Autorité de la santé de la Saskatchewan, ne sont pas couverts.

Services de sages-femmes – Des services de sages-femmes sont actuellement offerts à Saskatoon, Regina, Fort Qu'Appelle et Swift Current. Il est possible de faire appel à une sage-femme pour les accouchements à la maison ou à l'hôpital. Lorsqu'une sage-femme est employée par l'Autorité de la santé de la Saskatchewan, aucuns frais ne sont facturés à la famille. Toutefois, les frais engagés pour les services d'une sage-femme d'exercice privé seront facturés directement aux clients. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec un responsable de l'Autorité de la santé de la Saskatchewan.

Services de naturopathie, d'ostéopathie et d'homéopathie – Ces services ne sont pas couverts par le ministère de la Santé de la Saskatchewan.

Évacuation médicale par voie aérienne dans le Nord de la Saskatchewan – Le Programme de transport médical dans le Nord de la Saskatchewan (Northern Medical Transportation Program) accorde du financement pour le transport médical urgent et non urgent dans le Nord de la province. Il s'agit d'un service couvert administré par le ministère de la Santé offrant :

- un transport d'urgence en taxi médical, en ambulance ou par transporteurs aériens privés pour tous les résidents du Nord de la Saskatchewan;
- un transport non urgent pour aider les bénéficiaires de l'aide sociale à suivre des traitements médicaux et à se rendre à des rendez-vous en dehors de leur collectivité.

Services d'optométrie – Un examen de la vue annuel est couvert pour :

- toutes les personnes de moins de 18 ans;
- toutes les personnes ayant reçu un diagnostic confirmé de diabète de type I ou de diabète de type II.

*Remarque : les examens de suivi systématique ne sont pas couverts.

- Les urgences oculaires sont couvertes (blessure aux yeux, présence d'un corps étranger dans l'œil, etc.).

*Remarque : les examens de suivi à la suite d'urgences oculaires sont couverts.

Les verres et les montures des lunettes ne sont pas couverts, sauf pour les bénéficiaires du Programme de prestations de santé familiale (page 12) et du Programme de prestations d'assurance-maladie complémentaire (page 21).

Dons d'organes et de tissus – Les dons d'organes sauvent des vies. Le nombre d'organes et de tissus requis pour des transplantations dépasse largement l'offre disponible. En devenant un donneur d'organe ou de tissu, vous pouvez contribuer à répondre à ce besoin; cette décision vous appartient. Il existe deux types de dons : les dons de donneurs vivants et ceux de donneurs décédés. Avant de prendre votre décision, il est important d'en parler avec votre famille et de l'informer de votre intention de devenir un donneur.

Si vous avez plus de 18 ans, vous pouvez apposer l'autocollant rouge portant la mention « donneur d'organes » sur votre carte d'assurance-maladie et en signant votre carte de consentement. Communiquez avec eHealth Saskatchewan au 1-800-667-7551 ou visitez www.ehealthsask.ca pour savoir comment obtenir d'autres autocollants portant la mention « donneur d'organe ».

L'autocollant à lui seul ne garantit pas le don de vos organes. Il est important que vous fassiez connaître votre décision aux membres de votre famille. Ils doivent donner leur consentement s'il vous arrivait quelque chose.

Pour en savoir plus, communiquez avec le bureau le plus près de chez vous :

Saskatchewan Transplant
Program

Hôpital St. Paul

1702, 20th Street West

SASKATOON SK S7M 0Z9

306-655-5054

Kidney Health Centre

235, rue Albert Nord

REGINA SK S4R 3C2

306-766-6477

Foyers de soins personnels – Les foyers de soins personnels sont des établissements résidentiels privés où l'on offre à des adultes l'hébergement, les repas et une assistance personnelle. Ces établissements sont réglementés par la province, mais ne sont pas financés par le système de santé publique. Les personnes âgées qui satisfont à certains critères peuvent recevoir une aide financière mensuelle pour les aider à assumer le coût de la vie dans un foyer de soins personnels accrédité. Pour en savoir plus, composez le 306-798-7242 (Regina) ou le 1-855-544-7242 (sans frais).

Services hospitaliers et médicaux – Tous les services hospitaliers et médicaux nécessaires à la santé offerts par des médecins (patients hospitalisés et patients externes) sont couverts. Toutefois, les coûts supplémentaires pour des services d'hospitalisation privés ou semi-privés reçus dans un hôpital de la Saskatchewan ne sont pas couverts s'il s'agit d'un choix personnel et non d'une nécessité sur le plan médical appuyée par une recommandation du médecin.

Physiothérapie ou ergothérapie – Ces services peuvent être offerts dans les hôpitaux et les foyers de soins spéciaux ainsi que dans le cadre de programmes de soins à domicile et de santé communautaire. Les cliniques privées qui ont conclu des ententes avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan offrent généralement un nombre limité de consultations. Ces services peuvent comprendre des évaluations, des interventions, des consultations ainsi que des mesures de prévention et de sensibilisation. **Les services offerts dans un cabinet privé n'ayant pas conclu d'entente avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan ne sont pas couverts.**

Aide aux joueurs compulsifs – Des services sont offerts gratuitement aux personnes aux prises avec des problèmes de jeu compulsif, ainsi qu'à leur famille. Pour en savoir plus, communiquez avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan ou appelez sans frais la ligne d'aide aux joueurs compulsifs, au 1-800-306-6789.

Coordonnateur de la qualité des soins de santé – Des coordonnateurs de la qualité des soins de santé, nommés également « représentant des clients » (Client Representative) ou « défenseur des droits des patients » (Patient Advocate) sont en place un peu partout dans la province y compris à l'Agence du cancer de la Saskatchewan

Le rôle de cette personne consiste à :

- aider les personnes et les familles ayant des questions ou des craintes concernant les services de santé offerts dans leur région;
- informer les résidants de leurs droits et des possibilités qui s'offrent à eux;
- recommander des changements et des améliorations pour accroître la qualité des soins de santé offerts dans la région en fonction de ses observations et des inquiétudes fréquemment soulevées.

Pour obtenir plus d'information, renseignez-vous auprès d'un responsable de l'Autorité de la santé de la Saskatchewan. **Remarque : Les inquiétudes quant à la conduite d'un fournisseur de soins de santé doivent être communiquées à l'association professionnelle appropriée.**

Programmes d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan (SAIL) – Les programmes SAIL aident les personnes atteintes de déficiences physiques à mener une vie plus active et plus autonome et à gérer certaines maladies chroniques. Par exemple, vous pourriez avoir droit à :

- des aides à la mobilité prêtées gratuitement, notamment des béquilles, des fauteuils roulants et des marchettes, des lits d'hôpital, des chaises d'aisance et des dispositifs d'aide aux transferts adaptés. Le matériel est prêté par le Saskatchewan Abilities Council.
- une aide financière pour vous procurer des services d'oxygénothérapie à domicile. Les fournisseurs qui ont conclu une entente dans le cadre du programme SAIL offrent tous les services liés à ce type de thérapie.
- une gamme d'orthèses et de prothèses fournies par le Wascana Rehabilitation Centre de Regina et le Saskatchewan Abilities Council de Saskatoon.
- des aides telles que des loupes, des lecteurs de livres parlants et des montres en braille. Ce matériel est fourni par l'Institut national canadien pour les aveugles.
- des produits alimentaires thérapeutiques. Le programme aide à couvrir le coût

des produits nutritionnels spécialisés pour les personnes atteintes d'une maladie complexe dont l'alimentation repose en majeure partie sur des aliments fonctionnels. Pour cela, les patients doivent obtenir la recommandation d'un diététiste.

Voici la liste complète des programmes SAIL :

- Programme d'orthèses et de prothèses
- Programme d'équipement adapté (aides à la mobilité et appareils fonctionnels)
- Programme d'aliments fonctionnels
- Programme d'équipement respiratoire (programme SAIL de prestations destinées à l'acquisition d'équipement respiratoire)
- Programme d'oxygénothérapie à domicile
- Programme de pompe d'alimentation entérale pour enfant
- Programme de vêtements de compression
- Programme d'aide aux personnes paraplégiques
- Programme d'aide aux personnes atteintes de fibrose kystique
- Programme d'aide aux personnes atteintes de néphropathie chronique en phase terminale
- Programme d'aide aux stomisés
- Programme d'aide aux hémophiles
- Programme d'aide aux personnes aveugles
- Programme de pompe à insuline de la Saskatchewan

Pour en savoir plus sur le programme SAIL, composez le 306-787-7121 ou le 1-888-787-8996 (sans frais).

Agence du cancer de la Saskatchewan (Saskatchewan Cancer Agency) – Pour toute question concernant les renseignements aux nouveaux patients, les centres régionaux, les services de consultation et de soutien, les traitements offerts à l'extérieur de la province, le traitement des enfants, les listes d'attente, la prévention, la détection précoce et la recherche, communiquez avec :

Saskatoon

Saskatoon Cancer Centre
20 Campus Drive
SASKATOON SK S7N 4H4
Téléphone : 306-655-2662
Télécopieur : 306-655-2910

Regina

Allan Blair Cancer Centre
4101, avenue Dewdney
Regina SK S4T 7T1
Téléphone : 306-766-2213
Télécopieur : 306-766-2688

Pour obtenir des renseignements sur **la détection précoce et les programmes de dépistage**, composez le 1-800-667-0017 (Regina) ou le 1-800-567-7271 (Saskatoon), ou rendez-vous à : www.saskcancer.ca.

Pour communiquer avec le coordonnateur de la qualité des soins de santé, composez le 1-866-577-6489 ou le 306-625-2061.

Traitement des infections transmissibles sexuellement (ITS) – Les médicaments approuvés pour le traitement des infections transmissibles sexuellement sont distribués sans frais. Ces médicaments sont fournis par l’Autorité de la santé de la Saskatchewan à différentes cliniques de la province spécialisées dans le traitement des ITS ainsi qu’à des médecins. Pour en savoir plus, communiquez avec votre médecin, une clinique spécialisée dans le traitement des ITS ou votre bureau de santé publique.

Orthophonie – Ce service est offert dans les hôpitaux, les foyers de soins spéciaux et les organismes communautaires. Il vise les enfants d’âge préscolaire et les adultes et peut comprendre des évaluations, des interventions, des consultations ainsi que des mesures de prévention et de sensibilisation. **Les services offerts par des orthophonistes n’ayant pas conclu d’entente avec l’Autorité de la santé de la Saskatchewan ne sont pas couverts.**

Interventions chirurgicales de restauration de la fertilité – Ces interventions ne sont pas couvertes.

Programme de prestations d’assurance-maladie complémentaire – Le ministère des Services sociaux de la Saskatchewan détermine l’admissibilité au Programme de prestations d’assurance-maladie complémentaire.

Les personnes admissibles au Programme de prestations d’assurance-maladie complémentaire bénéficient d’une couverture pour différents produits et services dont certains soins dentaires, les médicaments sur ordonnance, les articles et appareils médicaux, les soins des yeux, les services de podiatrie et de podologie (soins des pieds), les examens de l’ouïe et les appareils auditifs, les services ambulanciers d’urgence, les pansements chirurgicaux, les dispositifs de contraception féminine, des aides à l’incontinence, des aérosols doseurs avec tube d’espaceur et des fournitures pour stomisés.

Remarque : Depuis le 1^{er} juillet 2017, les services chiropratiques ne sont plus couverts par le régime d’assurance-maladie. Les services de podiatrie et de podologie, de même que les services auditifs offerts par des fournisseurs de services autorisés, sont couverts pour les bénéficiaires du Programme de prestations d’assurance-maladie complémentaire et du Programme de prestations de santé familiale.

Pour en savoir plus au sujet des **critères d'admissibilité**, communiquez avec le :

Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan

Regina : 306-798-0660 Numéro sans frais : 1-866-221-5200

Téléimprimeur (Regina) : 306-787-1065

Pour en savoir plus au sujet des **services offerts**, communiquez avec le responsable du Programme d'assurance-maladie complémentaire du ministère de la Santé de la Saskatchewan :

Regina : 306-787-3124

Numéro sans frais : 1-800-266-0695

Coordonnateurs des interventions chirurgicales – Pour connaître votre position sur la liste d'attente, le temps d'attente approximatif et la marche à suivre pour vous inscrire sur cette liste, communiquez avec le bureau de votre chirurgien ou avec un coordonnateur des interventions chirurgicales :

Saskatoon

306-655-0567 Numéro sans frais : 1-866-543-6767

Regina

306-766-0460 Numéro sans frais : 1-866-622-0222

Téléimprimeur : 1-866-312-7674

Pour en savoir plus au sujet des services chirurgicaux en Saskatchewan, [rendez-vous à www.sasksurgery.ca](http://www.sasksurgery.ca).

■ Assurance-médicaments

Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées – Les résidents de la Saskatchewan, âgés de 65 ans ou plus, dont le revenu déclaré (ligne 236 de la déclaration de revenus) est inférieur au crédit d'impôt provincial en raison de l'âge sont admissibles au régime d'assurance-médicaments fondé sur le revenu. Pour y avoir droit, une demande doit être tout d'abord présentée. Dans le cadre de ce programme, les personnes âgées de la Saskatchewan paient alors 25 \$ par ordonnance pour les médicaments qui se trouvent dans le Formulaire de la Saskatchewan (Saskatchewan Formulary) ou qui ont été approuvés dans la liste des médicaments d'exception.

Les personnes âgées admissibles au Programme de soutien spécial (Special Support Program) paieront le montant le moins élevé entre la part qu'elles doivent déboursier selon ce programme ou 25 \$ par ordonnance. Elles peuvent se procurer un formulaire d'inscription :

- dans les pharmacies;
- en ligne à : <http://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/seniors-drug-plan>;
- auprès de la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire, aux numéros suivants :
Regina : 306-787-3317
Numéro sans frais : 1-800-667-7581

Les personnes âgées couvertes par les programmes du gouvernement fédéral, notamment le Programme des services de santé non assurés ou les programmes du ministère des Anciens Combattants, ne sont pas admissibles au Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées.

La franchise semi-annuelle de 200 \$ ou de 100 \$—après laquelle elles ne paient que 35 p. 100 du montant des ordonnances—est maintenue pour les personnes âgées qui reçoivent le Supplément de revenu garanti (SRG) ou qui sont prestataires du Régime d'assurance-revenu pour les personnes âgées (Seniors' Income Plan). Les personnes âgées qui reçoivent ces suppléments paieront le montant le moins élevé entre la part qu'elles doivent déboursier (35 p. 100) ou 25 \$ par ordonnance.

Régime d'assurance-médicaments pour les enfants – Les résidents de la Saskatchewan qui sont âgés de 14 ans ou moins sont automatiquement couverts par le Régime d'assurance-médicaments pour les enfants (Children's Drug Plan). Dans le cadre de ce programme, les enfants de la Saskatchewan paient un maximum de 25 \$ par ordonnance pour les médicaments qui se trouvent dans le Formulaire de la Saskatchewan ou qui ont été approuvés dans la liste des médicaments d'exception. Aucune inscription n'est requise.

Les enfants qui sont couverts par les programmes du gouvernement fédéral, notamment le Programme des services de santé non assurés, ne sont pas admissibles au Régime d'assurance-médicaments pour les enfants.

Les enfants admissibles aux prestations du Programme de soutien spécial de leur famille paieront le montant le moins élevé entre la part qu'ils doivent déboursier selon ce programme ou 25 \$ par ordonnance.

Médicaments sur ordonnance – La Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire offre des prestations aux résidents de la Saskatchewan admissibles pour certains médicaments non prescrits dans un hôpital de la Saskatchewan. Les résidents dont les frais de médicaments sur ordonnance sont couverts par un autre organisme gouvernemental, comme le Programme des services de santé non assurés du gouvernement fédéral, ne sont pas admissibles à l'assurance-médicaments.

On trouve dans le Formulaire de la Saskatchewan près de 4 000 produits couverts par le Régime d'assurance-médicaments. Le matériel pour personnes diabétiques comme les aiguilles, les seringues, les lancettes et les écouvillons font partie de la liste.

Pour savoir quels médicaments figurent dans le Formulaire de la Saskatchewan, consultez le site : <http://formulary.drugplan.health.gov.sk.ca/>.

Remarque : Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien si le médicament qu'on vous a prescrit figure dans la liste. Les ordonnances obtenues à l'extérieur du Canada ne sont pas couvertes.

Programme de soutien spécial – Ce programme fondé sur le revenu permet d'échelonner sur toute l'année le paiement des frais de médicaments sur ordonnance. Il vient en aide aux personnes dont les frais de médicaments sont élevés par rapport à leur revenu. Toute personne inscrite à l'assurance-maladie de la Saskatchewan est admissible au Programme de soutien spécial.

Si vous croyez que vos frais de médicaments représentent plus de 3,4 p. 100 de votre revenu, nous vous encourageons à vous inscrire au Programme de soutien spécial. Le montant de la contribution familiale est déterminé en fonction de la portion des frais de médicaments de la famille excédant 3,4 p. 100 de son revenu rajusté combiné.

Remarque : Si le revenu familial ou les frais de médicaments changent pendant la période de couverture, vous pouvez soumettre une demande écrite de réévaluation de votre couverture à la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire.

On peut se procurer un formulaire d'inscription :

- dans les pharmacies;
- auprès de la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire, aux numéros suivants :

Regina : 306-787-3317

Numéro sans frais : 1-800-667-7581

Médicaments d'exception – Pour qu'un médicament devienne un médicament d'exception, le patient doit répondre à certains critères médicaux. Les médicaments peuvent être considérés d'exception s'ils sont :

- rarement utilisés, car les médicaments équivalents compris dans le Formulaire sont généralement efficaces;
- prescrits en vue d'être administrés dans d'autres conditions que celles approuvées;
- associés à des risques considérables d'usage abusif;
- plus coûteux que les médicaments équivalents compris dans le Formulaire et ne sont avantageux que dans de rares cas;
- rarement prescrits en Saskatchewan.

La liste des médicaments d'exception et des critères d'admissibilité pour chacun d'entre eux se trouve dans l'annexe A du Formulaire, accessible sur le site Web du ministère de la Santé de la Saskatchewan.

Une personne autorisée à prescrire des médicaments, ou un pharmacien, peut demander une couverture au nom d'un patient, pour un médicament d'exception, en communiquant avec la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire au 306-787-3317 ou au 1-800-667-7581.

Pour en savoir plus au sujet des médicaments d'exception, communiquez avec la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire.

Regina : 306-787-8744

Numéro sans frais : 1-800-667-7581

Remarque : Si vous n'êtes admissible à aucun des programmes ci-dessus, vous devriez peut-être souscrire une assurance-médicaments privée, afin de ne pas avoir à assumer la totalité du coût de vos ordonnances.

Programme d'assurance-médicaments pour les soins palliatifs (Palliative Care Drug Program) – Le Programme d'assurance-médicaments pour les soins palliatifs s'adresse aux résidants en phase terminale. Le médecin du patient doit remplir et soumettre un formulaire de demande (Request for Palliative Care Drug Coverage) afin d'inscrire le patient au programme. Pour en savoir plus au sujet du programme d'assurance-médicaments pour les soins palliatifs, communiquez avec l'Agence du cancer de la Saskatchewan ou la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire.

Remarque : La couverture pour soins palliatifs ne peut être demandée, au nom du patient, que par un médecin.

Médicaments sur ordonnance achetés à l'extérieur de la province – Si vous achetez des médicaments sur ordonnance ou si vous recevez des soins médicaux ailleurs au Canada, n'oubliez pas de garder vos reçus. Vous êtes admissibles aux mêmes prestations d'assurance pour les médicaments achetés dans les autres provinces que pour ceux achetés en Saskatchewan. Envoyez la quittance de la facture originale à la Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire.

Veillez à ce que le nom de la pharmacie ou du fournisseur de soins de santé ainsi que tous les renseignements relatifs au médicament soient indiqués sur le reçu.

■ Couverture des frais médicaux à l'extérieur de la Saskatchewan

Pour que vos soins de santé soient couverts, vous devez présenter une carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan valide. Avant de recevoir des soins dans une autre province, vérifiez que votre carte est valide et que les soins seront couverts. Si vous êtes dans l'incapacité de présenter une carte valide, l'hôpital ou le médecin ont le droit de vous demander de payer le coût du traitement. Cette règle s'applique également aux services offerts dans la province.

La plupart des services médicaux et hospitaliers font l'objet d'une facturation réciproque entre les provinces. Certains services couverts par le ministère de la Santé de la Saskatchewan ne font pas partie des ententes et peuvent vous être facturés directement. Le Québec est également une exception. Vous devrez payer les frais pour les services reçus au Québec et envoyer vos factures à la Direction des services médicaux afin d'être remboursé. On vous remboursera les services couverts reçus dans cette province selon les tarifs en vigueur en Saskatchewan. Les frais pouvant s'avérer plus élevés qu'en Saskatchewan; vous devrez en assumer la différence.

Si on vous a facturé des services médicaux ou hospitaliers parce que vous n'avez pas pu présenter votre carte d'assurance-maladie valide de la Saskatchewan, vous pouvez envoyer vos factures et reçus à la Direction des services médicaux afin d'être remboursé. Si vous étiez couvert par l'assurance-maladie de la Saskatchewan au moment où vous avez reçu les services, vous serez remboursé selon les tarifs en vigueur en Saskatchewan pour les soins médicaux. Pour les soins hospitaliers admissibles, vous serez remboursé selon les tarifs établis dans les ententes de facturation réciproque. Cette règle s'applique également aux services offerts dans la province.

Certains soins médicaux et hospitaliers reçus en dehors de la province doivent avoir été approuvés au préalable.

Services médicaux et hospitaliers d'urgence reçus à l'extérieur du Canada

Quand un patient reçoit des soins médicaux ou hospitaliers d'urgence pendant un séjour à l'étranger, il est tenu de déboursier la différence entre le montant facturé et le montant remboursé par le Ministère. Les frais hospitaliers sont souvent beaucoup plus élevés à l'extérieur du Canada qu'en Saskatchewan; c'est pourquoi nous vous recommandons fortement de souscrire une assurance médicale supplémentaire lorsque vous voyagez à l'étranger.

Services hospitaliers d'urgence

Le ministère de la Santé de la Saskatchewan offre une couverture limitée pour les soins hospitaliers d'urgence prodigués, hors du Canada, par des hôpitaux autorisés, quand ces mêmes soins sont couverts dans la province.

La couverture comprend :

- jusqu'à 100 \$CAN par jour pour les services en tant que patient hospitalisé;
- jusqu'à 50 \$CAN pour une consultation externe à l'hôpital. Le régime d'assurance-maladie de la Saskatchewan ne couvre pas plus de deux consultations par jour.

Services médicaux d'urgence

Le ministère de la Santé de la Saskatchewan offre une couverture limitée pour les soins médicaux d'urgence prodigués à l'extérieur du Canada lorsque ces mêmes soins sont couverts dans la province. On vous remboursera les services couverts reçus selon les tarifs en vigueur en Saskatchewan.

Vous devez transmettre les reçus des factures pour services médicaux ou hospitaliers à la Direction des services médicaux afin qu'elle les évalue pour remboursement.

Services non urgents ou facultatifs reçus à l'extérieur du Canada

Ces services ne sont couverts que si votre médecin spécialiste, en Saskatchewan, a obtenu l'approbation préalable de la Direction des services médicaux.

Traitements non offerts au Canada

Les traitements reçus à l'étranger ne sont couverts que dans des circonstances exceptionnelles et sous certaines conditions. Un médecin spécialiste, de la province, doit demander l'approbation préalable de la Direction des services médicaux du ministère de la Santé de la Saskatchewan. Pour ce faire, le spécialiste doit donner, par écrit et avec la précision nécessaire, les renseignements concernant le cas médical ainsi que la nature du traitement et expliquer la raison pour laquelle le traitement ne peut être suivi au Canada.

Pour être admissibles à un remboursement, les soins doivent avoir été approuvés avant d'être prodigués. Les frais de déplacement, d'hébergement et de repas ne sont pas couverts.

Si le Ministère refuse la demande de couverture, un examen du dossier peut être demandé au comité de révision des services de santé nommé « Health Services Review Committee ».

Health Services Review Committee
Édifice TC Douglas
3475, rue Albert
REGINA SK S4S 6X6
Télécopieur : 306-787-3761
Courriel : HealthServices.ReviewCommittee@health.gov.sk.ca

Obtenir un remboursement

Si des services médicaux ou hospitaliers reçus à l'extérieur de la Saskatchewan ou des services d'urgence reçus à l'extérieur du Canada vous ont été facturés directement, vous pouvez présenter un relevé de soins (déclaration du médecin) et les reçus de vos factures au ministère de la Santé de la Saskatchewan afin qu'il évalue la possibilité de remboursement. On vous remboursera les services couverts selon les tarifs en vigueur en Saskatchewan.

Étape 1 – Procurez-vous les reçus de vos factures et un relevé détaillé des soins comprenant les renseignements suivants :

A. Reçus de factures et relevé des soins reçu d'un médecin :

- le nom complet du médecin orienteur (le cas échéant);
- le nom complet et l'adresse du médecin traitant;
- le diagnostic (les raisons médicales pour lesquelles vous avez vu le médecin);
- les dates où les services ont été reçus;

- l'endroit où les services ont été reçus (dans un cabinet médical, un hôpital, une salle d'urgence, à la maison, etc.);
- les reçus de factures (preuve de paiement);
- la liste détaillée des services reçus et leur description;
- les frais facturés pour chaque service;
- les reçus originaux.

B. Reçus de factures et relevé de soins reçu d'un hôpital :

- le diagnostic (raisons médicales de l'hospitalisation);
- la date de sortie de l'hôpital;
- la description de chaque service;
- votre nom si c'est votre enfant ou votre pupille qui a reçu le service;
- les reçus originaux.

Étape 2 - Assurez-vous que le relevé de soins et les reçus de factures comprennent les renseignements suivants qui se trouvent sur votre carte d'assurance-maladie ou la carte de la personne à charge :

- le nom du patient;
- le nom et l'adresse du parent ou du tuteur si le patient est une personne à charge;
- le numéro d'assurance-maladie du patient (numéro à 9 chiffres);
- le mois et l'année de naissance du patient;
- le sexe du patient.

Ces renseignements doivent être envoyés à :

Unité d'analyse des demandes (Claims Analysis Unit)

Direction des services médicaux

Ministère de la Santé de la Saskatchewan

3475, rue Albert, 1^{er} étage

REGINA SK S4S 6X6

■ Protection des renseignements personnels en matière de santé

Vos renseignements personnels en matière de santé sont confidentiels; seuls certains fournisseurs de soins de santé autorisés peuvent y accéder. Depuis le 1^{er} septembre 2003, la loi sur la protection des renseignements médicaux personnels intitulée *Health Information Protection Act* assure la confidentialité de vos renseignements personnels en matière de santé. Elle permet également que les renseignements requis soient accessibles pour vous soigner, lorsque nécessaire, ainsi que pour surveiller, évaluer et améliorer le système de santé de la Saskatchewan. Pour en savoir plus, communiquez avec le :

Directeur de la protection des renseignements personnels et de l'accès à l'information du ministère de la Santé de la Saskatchewan en composant le 306-787-2137

Masquage des données – Certaines personnes n'aiment pas communiquer leurs renseignements personnels en matière de santé par ordinateur. Il existe donc une possibilité de masquer les données des dossiers médicaux électroniques. Cette option permet aux personnes de demander à ce que leurs renseignements personnels en matière de santé enregistrés dans le système d'information sur les ordonnances, le système d'archivage d'images diagnostiques et le visualiseur de dossier de santé électronique soient masqués. Pour en savoir plus, communiquez avec le Service de protection de la vie privée de Cybersanté (eHealth Saskatchewan Privacy Service) en composant le 1-855-eHS-LINK (347-5465).

Masquage complet des données – Les personnes qui souhaitent masquer l'ensemble de leurs renseignements dans le visualiseur peuvent le faire. Ainsi, aucun fournisseur de soins de santé ne peut voir leurs renseignements personnels en matière de santé, quelles que soient les circonstances. Un masquage complet s'applique à tous les renseignements figurant dans le visualiseur, mais pas aux renseignements stockés à l'extérieur de l'application. L'ensemble des droits et des lois en matière de protection des renseignements médicaux personnels demeurent applicables aux personnes dont les dossiers sont totalement masqués. Pour en savoir plus, communiquez avec le Service de protection de la vie privée de Cybersanté en composant le 1-855-eHS-LINK (347-5465).

Rapports de vérification – Des rapports de vérification sont disponibles sur demande. Ces rapports contiennent des renseignements détaillés, notamment le nom des personnes qui ont consulté leur profil dans le système d'information sur les ordonnances (PIP), le système d'archivage d'images diagnostiques (PACS) et le visualiseur de dossier de cybersanté électronique (eHR Viewer).

Pour faire une demande de consultation de rapport, veuillez remplir le formulaire de demande (Request for Audit Report Form) qui se trouve à l'adresse : <http://www.ehealthsask.ca/ehealthexplained/Pages/privacyandsecurity.aspx> et suivez les instructions figurant dans le formulaire.

Coordonnées

Carte d'assurance-maladie de la Saskatchewan :

Registres de santé
2130, 11th Avenue
REGINA SK S4P 0J5
Numéro sans frais :
1-800-667-7551 (Canada et États-Unis)
Regina : 306-787-3251
Télécopieur : 306-787-8951
Courriel : change@ehealthsask.ca

Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire :

Regina : 306-787-3317
Numéro sans frais : 1-800-667-7581
Télécopieur : 306-787-8679

Médicaments d'exception :

Regina : 306-787-8744
Télécopieur : 306-798-1089
Numéro sans frais : 1-800-667-2549

Programme de prestations de santé familiale

– Renseignements :

Ministère de la Santé de la Saskatchewan
Regina : 306-787-3124
Numéro sans frais : 1-800-266-0695

Programme de prestations de santé familiale

– Admissibilité au programme :

Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan
Numéro sans frais : 1-888-488-6385

Ligne Info-Santé :

Pour des conseils en matière de santé 24 heures sur 24, composez le 811
www.healthlineonline.ca

Programme de soins à domicile –

Renseignements généraux

Ministère de la Santé de la Saskatchewan
Direction des soins de santé communautaire
Regina : 306-787-4587

Jeunesse, J'écoute

1-800-668-6868

Soins de santé reçus à l'extérieur de la province :

Regina : 306-787-3475
Numéro sans frais : 1-800-667-7523

Remboursement de services médicaux et hospitaliers reçus à l'extérieur de la province (envoyez les factures à l'adresse suivante) :

Direction des services médicaux
Ministère de la Santé de la Saskatchewan
3475, rue Albert
REGINA SK S4S 6X6

Remboursement des médicaments sur ordonnance achetés à l'extérieur de la province (envoyez les factures à l'adresse suivante) :

Direction de l'assurance-médicaments et de l'assurance-maladie complémentaire
Ministère de la Santé de la Saskatchewan
3475, rue Albert
REGINA SK S4S 6X6

Foyers de soins personnels

– Renseignements généraux :

Ministère de la Santé de la Saskatchewan
Regina : 306-787-1715
Saskatoon : 306-933-5843

Centre antipoison de la Saskatchewan :

1-866-454-1212

Services de prévention et d'aide aux joueurs compulsifs :

Ligne d'aide aux joueurs compulsifs (24 heures sur 24) :
1-800-306-6789

Services d'ambulance par voie terrestre : Composez le 911 en cas d'urgence ou communiquez avec l'Autorité de la santé de la Saskatchewan.

Programmes d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan (SAIL) :

Regina : 306-787-7121

Télécopieur : 306-787-8679

Programme d'ambulance aérienne de la Saskatchewan (SAA) :

Saskatoon : 306-933-5255

Numéro d'urgence de Saskatoon (24 heures sur 24) : 306-933-5360

Numéro d'urgence sans frais (24 heures sur 24) : 1-888-782-8247

Agence du cancer de la Saskatchewan :

Regina : 306-766-2213

Saskatoon : 306-655-2662

www.saskcancer.ca

Régime d'assurance-médicaments pour les personnes âgées

Regina : 306-787-3317

Numéro sans frais : 1-800-667-7581

Téléassistance pour fumeurs :

Numéro sans frais : 1-877-513-5333

www.smokershelpline.ca

Programme de soutien spécial :

Regina : 306-787-3317

Numéro sans frais : 1-800-667-7581

(ou communiquez avec votre pharmacie)

Programme d'assurance-maladie complémentaire

– Admissibilité :

Ministère des Services sociaux de la Saskatchewan

Regina : 306-798-0660

Numéro sans frais : 1-866-221-5200

Téléimprimeur (Regina) :

306-787-1065

Programme de prestations d'assurance-maladie complémentaire

Ministère de la Santé de la Saskatchewan

Regina : 306-787-3124

Numéro sans frais : 1-800-266-0695

Télécopieur : 306-787-8679

Coordonnateur des interventions chirurgicales :

Communiquez avec le bureau de votre chirurgien ou un coordonnateur des interventions chirurgicales dans votre région :

Saskatoon : 1-866-543-6767

Regina : 1-866-622-0222

Réseau des interventions chirurgicales de la Saskatchewan :

www.sasksurgery.ca

■ Numéros de téléphone importants

Médecin _____

Médecin _____

Médecin _____

Pharmacie _____

Dentiste _____

Optométriste _____

Clinique de dépistage du cancer du sein _____

Services de santé publique _____

Décembre 2017

