



FEUILLET D'INFORMATION POUR LES BÉNÉFICIAIRES DU PROGRAMME FÉDÉRAL DE SANTÉ INTÉRIMAIRE

1. Qu'est-ce que le PFSI et qui est admissible au PFSI?

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), qui est financé par Citoyenneté et Immigration Canada (CIC), couvre provisoirement les soins de santé assurés à certaines personnes présentes au Canada qui n'ont pas d'assurance ou l'argent nécessaire pour payer des services de soins de santé. Ce programme les aide à obtenir les soins nécessaires, favorise leur intégration à la société canadienne et diminue les risques pour la santé publique.

Les groupes admissibles au PFSI sont les demandeurs d'asile qui attendent une décision de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR), les demandeurs déboutés qui attendent d'être renvoyés du Canada, les réfugiés réinstallés, les personnes protégées au Canada qui attendent de recevoir leur protection d'assurance-santé provinciale ou territoriale, les personnes détenues en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, de même que les victimes de la traite de personnes. Les personnes admissibles peuvent obtenir une protection au titre du PFSI jusqu'à ce qu'elles soient admissibles au régime de santé provincial ou territorial applicable ou qu'elles puissent payer les services de santé qu'elles reçoivent.

2. Où les bénéficiaires du PFSI reçoivent-ils des soins de santé?

Le PFSI ne fournit pas de services directement aux bénéficiaires mais il rembourse aux fournisseurs de soins de santé (médecins, dentistes, hôpitaux, pharmacies) le coût de leurs services. Les bénéficiaires du PFSI peuvent recevoir des services de soins de santé partout au Canada, auprès de n'importe quel fournisseur inscrit auprès du PFSI. La liste de ces fournisseurs est présentée en ligne à l'adresse suivante : www.ifhp-pfsi.ca.

3. Dois-je payer moi-même les services de santé?

Non. Si vous êtes bénéficiaire du PFSI, vous ne devriez pas avoir à payer les services fournis. Le PFSI rembourse directement les fournisseurs par l'entremise de l'Administrateur des demandes de règlement du PFSI, Croix Bleue Medavie. Les sommes que vous payez à un fournisseur de services ne sont **PAS** remboursées par l'entremise du PFSI. Avant de recevoir un service quelconque, demandez au fournisseur s'il participe au PFSI et accepte d'envoyer sa facture à la Croix Bleue Medavie. Vous n'avez pas à accepter les services d'un fournisseur de soins de santé qui ne participe pas au PFSI. Par exemple, si une pharmacie vous demande de payer des médicaments, vous pouvez essayer de trouver une autre pharmacie qui est inscrite au PFSI.

4. Quel est le document qui prouve la protection au titre du PFSI?

Le document d'admissibilité au PFSI est un formulaire produit par ordinateur qui inclut des caractéristiques de sécurité, une photographie estampillée ainsi qu'un énoncé sur la communication des renseignements personnels et médicaux du bénéficiaire.

Il existe deux types de documents d'admissibilité :

1) Le document du demandeur d'asile – pour les personnes dont la demande d'asile a été soumise à la Commission de l'immigration et du statut de réfugié.

2) Le Certificat d'admissibilité au Programme fédéral de santé intérimaire – pour les réfugiés réinstallés et les victimes de la traite de personnes.

Notez que le Certificat d'admissibilité au PFSI n'est délivré qu'une seule fois pour toute la durée de votre protection et qu'il ne comporte pas de date d'échéance. Si votre protection est prolongée, elle ne sera enregistrée que par voie électronique dans le système de CIC. Une fois que CIC approuve votre protection au titre du PFSI, il faut compter au moins 2 jours de travail avant qu'elle devienne active dans le système de la Croix Bleue Medavie et qu'un fournisseur de soins de santé puisse vérifier votre admissibilité.

5. Quelles sont mes responsabilités à titre de bénéficiaire du PFSI?

- Avant de recevoir un service quelconque, demandez au fournisseur s'il participe au PFSI et accepte d'envoyer la facture à la Croix Bleue Medavie. Après avoir reçu un service de santé d'un fournisseur, vous devez **signer** le formulaire de demande de paiement de ce fournisseur, sur papier ou sur un écran de paiement électronique.
- Il est possible que vous soyez choisi au hasard pour recevoir une lettre de la Croix Bleue Medavie vous demandant de confirmer que vous avez reçu à une certaine date des services de santé dont un fournisseur demande le paiement. Cette mesure prouve si le service en question a été fourni et aide à éviter les cas de fraude. Ces exigences n'ont aucune incidence sur votre admissibilité à une protection au titre du PFSI ou sur votre statut d'immigrant.
- Pour que votre protection au titre du PFSI demeure valide, vous devez demander une prolongation avant l'expiration de votre protection actuelle. Téléphonnez au Télécentre de CIC, au numéro **1-888-242-2100** pour savoir quand expire votre protection et demandez un formulaire de demande de prolongation.

Pour connaître la date d'expiration de votre protection au titre du PFSI, téléphonez au Télécentre de CIC au numéro **1-888-242-2100**.

6. Quand la protection du PFSI expire-t-elle?

Si vous êtes un demandeur d'asile, vous êtes protégé pendant que la CISR étudie votre demande. Notez que si votre statut d'immigrant ou votre situation financière change, il est possible qu'on annule votre protection sans préavis.

Si la CISR vous reconnaît le statut de réfugié au sens de la Convention, ou si une décision favorable est rendue à la suite de votre demande d'évaluation des risques avant renvoi (ERAR), la protection du PFSI **expirera automatiquement 3 mois plus tard**.

Durant ce temps, entrez en contact avec le régime d'assurance-santé de la province ou du territoire où vous vivez afin de savoir à quel moment vous pouvez présenter une demande d'assurance-santé provinciale ou territoriale. Dans certaines provinces, il est possible que vous soyez admissible dès que vous obtenez une décision favorable; dans ce cas, nous vous conseillons de présenter immédiatement une demande. Cependant, si le délai est supérieur à 3 mois, il est possible que vous ayez à demander une prolongation au titre du PFSI, suivant la situation dans laquelle vous vous trouvez.

Si vous êtes un réfugié réinstallé, vous ne bénéficierez de la protection au titre du PFSI qu'au cours de la période durant laquelle vous bénéficierez d'une aide dans le cadre du Programme d'aide à la réinstallation (PAR) ou d'un parrainage privé. Une fois que vous vous serez inscrit au régime d'assurance-santé de la province ou du territoire applicable, votre admissibilité au PFSI se limitera à la protection supplémentaire.

Si vous avez le statut de personne protégée au Canada et n'êtes plus protégé par le PFSI, mais si on vous a donné instruction de subir un second examen médical réglementaire (EMR), CIC délivrera une protection spéciale au titre du PFSI d'une durée de **4 mois**, qui ne couvrira que les frais liés à l'EMR.

Si vous retirez ou abandonnez votre demande d'asile, la protection au titre du PFSI **expirera automatiquement 45 jours civils plus tard**. Pendant ce temps, vous devriez quitter le Canada et vérifier les modalités de votre départ auprès d'un agent d'immigration.

Si votre demande d'asile a été rejetée et vous ne vous êtes pas présenté à un rendez-vous fixé pour votre renvoi et qu'un mandat est délivré en vue de votre renvoi du Canada, ou si le départ du Canada d'un demandeur d'asile débouté est confirmé, la protection assurée par le PFSI **expirera immédiatement**.



7. Que couvre le PFSI?

Les prestations du PFSI comprennent une **protection de base** (prestations couvertes par les régimes de santé des provinces ou des territoires) et une **protection supplémentaire** (prestations semblables à celles qui accordées aux bénéficiaires de l'aide sociale). Le **tableau des avantages du PFSI** présente plus en détail les services de soins de santé admissibles, et il est possible de le consulter en ligne à l'adresse <https://provider.medavie.bluecross.ca>.

Voici un résumé des prestations du PFSI :

SERVICES COUVERTS SANS AUTORISATION PRÉALABLE

Protection de base

Services médicaux :

- consultations d'un médecin;
- vaccins standards;
- soins prénataux et obstétriques;
- examens de laboratoire et radiographies.

Services hospitaliers :

- soins médicaux et chirurgicaux, y compris :
 - anesthésie;
 - soins psychiatriques;
 - dialyse;
 - transfusions sanguines;
 - chimiothérapie;
 - radiothérapie;
 - imagerie diagnostique (imagerie par résonance magnétique, tomographie à émission de positons et imagerie ultrasonique).

Protection supplémentaire

Soins de la vue :

- une paire de verres correcteurs (lunettes ou lentilles tous les deux ans);
- un examen de la vue par année.

Soins dentaires :

- examens d'urgence;
- radiographiques;
- extractions;
- anesthésie.

Produits pharmaceutiques :

- médicaments d'ordonnance essentiels.

Services communautaires :

- visites d'une infirmière.

Autres services :

- services ambulanciers d'urgence;
- examens médicaux de l'immigration;
- évaluation de santé après l'arrivée pour les réfugiés réinstallés;
- vêtements de compression et aides à la continence;
- aides ostomiques et fournitures chirurgicales.

SERVICES COUVERTS APRÈS AUTORISATION PRÉALABLE SEULEMENT

Protection supplémentaire

Soins dentaires :

- certains plombages;
- prothèses dentaires.

Services communautaires :

- visites pour soins à domicile;
- installation de soins de longue durée.

Autres services :

- ergothérapie;
- physiothérapie;
- orthophonie;
- oxygénothérapie et aides respiratoires;
- appareils auditifs;
- aides à la mobilité;
- orthèses et prothèses.

EXEMPLES DE SERVICES NON COUVERTS

Soins médicaux

- acupuncture;
- interventions cosmétiques;
- traitements chiropratiques;
- chirurgie plastique à des fins esthétiques;
- condoms;
- traitements homéopathiques et naturopathiques;
- circoncision non médicale;
- podiatrie;
- rapports ou services médicaux d'une tierce partie;
- conseils médicaux donnés par téléphone ou un autre moyen de télécommunication.

• renouvellement d'une ordonnance par un pharmacien;

- rapports médico-judiciaires;
- massothérapie;
- traitements de fertilité;
- inversion d'une stérilisation.

Soins dentaires

- orthodontie;
- surfaçage radiculaire;
- traitement de canal;
- services esthétiques;
- couronnes;
- facettes ;
- implants.

8. Que dois-je faire si la protection au titre du PFSI est sur le point d'expirer?

Téléchargez les instructions et les formulaires applicables en ligne à l'adresse

www.cic.gc.ca/francais/information/demandes/pfsi.asp. Vous pouvez aussi téléphoner au Télécentre de CIC au numéro **1-888-242-2100** et demander qu'on vous envoie les formulaires. Les formulaires dûment remplis doivent être transmis à l'un des Centres d'Immigration Canada indiqués dans les instructions. Pour que votre protection demeure valide, présentez votre demande **4 semaines avant** qu'elle expire.

9. Où puis-je obtenir plus de renseignements sur le PFSI?

Consultez le site Web de CIC: www.cic.gc.ca

Consultez le site Web du Croix Bleue Medavie: www.ifhp-pfsi.ca

Téléphonez sans frais à un Télécentre de CIC: **1-888-242-2100**.

Renseignements importants sur le PFSI à l'intention des professionnels des soins de santé

Les fournisseurs doivent vérifier l'admissibilité des malades au PFSI auprès de la Croix Bleue Medavie **AVANT** de fournir un service, car leur admissibilité peut avoir pris fin sans préavis. Notez qu'il faut au moins **2 jours de travail** avant que CIC approuve la protection du PFSI et qu'elle devienne active dans le système de la Croix Bleue Medavie.

Il est **INTERDIT** aux fournisseurs de facturer leurs services aux bénéficiaires du PFSI. Ils doivent plutôt facturer leurs services au PFSI par l'entremise de la Croix Bleue Medavie.

Les **bénéficiaires du PFSI doivent signer** le formulaire de demande de paiement du fournisseur avant qu'il soit transmis à la Croix Bleue Medavie.

Selon la grille tarifaire du programme, le PFSI paie la totalité des frais associés aux services admissibles et il peut aussi partager le paiement des services avec d'autres régimes d'assurance publics. Cependant, les demandes de co-paiement de la part d'un régime d'assurance privé ne sont pas acceptées.

La protection relative aux médicaments d'ordonnance qui s'applique aux bénéficiaires du PFSI correspond aux **formulaires des programmes de prestations pharmaceutiques des provinces ou des territoires** qui s'appliquent aux bénéficiaires de l'aide sociale, à quelques exceptions près qui visent à répondre aux besoins particuliers des bénéficiaires du PFSI. Cette mesure garantit la disponibilité de médicaments couverts dans toutes les administrations et elle assure la continuité des soins destinés aux bénéficiaires après leur transition aux régimes d'assurance-santé des provinces ou des territoires.

Dans tout le Canada, le PFSI applique la règle de la solution **la moins coûteuse** et rembourse un montant égal au coût des **préparations génériques** équivalentes disponibles.

Prière de transmettre les demandes de paiement directement à la Croix Bleue Medavie :

- ▶ par voie électronique, par l'entremise du portail sécurisé des fournisseurs à l'adresse suivante :

<https://provider.medavie.bluecross.ca>

- ▶ ou, sur papier, par la poste à :

Programme fédéral de santé intérimaire
Croix Bleue Medavie
644, rue Main, C.P. 6000
Moncton (N.-B.) E1C 0P9

Les demandes d'autorisation préalable peuvent être envoyées par voie électronique, par la poste ou par télécopieur au numéro **506-867-3824**, ou en téléphonant au numéro **1-888-614-1880**. Le Guide des fournisseurs du PFSI, à l'adresse <https://provider.medavie.bluecross.ca>, contient de plus amples renseignements.

Mars 2011