

# FONDS D'AIDE MÉDICALE EXTRAORDINAIRE (FAME)

## Guide complet sur la demande, l'appel et l'admissibilité aux dépenses

### Pour les survivants confirmés

**\*\*En vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2026\*\***

#### Table des matières

<b>Introduction</b> .....	2
<b>Fonds d'aide médicale extraordinaire (FAME)</b> .....	3
Versement forfaitaire annuel automatique du FAME <sup>Mis à jour</sup> .....	3
Réserve du FAME .....	3
Test des moyens financiers .....	5
Date limite pour soumettre une demande relative à la Réserve du FAME .....	5
Limites relative au remboursement des dépenses admissibles .....	5
Dépenses non admissibles à la Réserve du FAME.....	6
Exigences relatives aux reçus et aux devis .....	6
Audit des demandes du FAME .....	7
Comment l'assurance de la qualité est effectuée.....	7
<b>Étape 1 – Processus de demande</b> .....	7
Soumettre une demande .....	7
Examen de la demande et décision.....	9
Paiement des dépenses admissibles.....	10
<b>Étape 2 – Processus d'appel (le case échéant)</b> .....	10
Délai supplémentaire pour soumettre les documents à l'appui .....	11
Décision d'appel .....	11
<b>Liste des dépenses potentiellement admissibles</b> .....	12
Domicile .....	132
Véhicule .....	13
Dispositifs médicaux, procédures et aides.....	14
<b>Définitions</b> .....	16
<b>Coordonnées du programme</b> .....	20

## **Introduction**

Ce guide est destiné aux survivants confirmés qui souhaitent obtenir le remboursement ou le financement de leurs dépenses médicales extraordinaires par le Fonds d'aide médicale extraordinaire (« FAME ») du Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide (« PCSST »).

L'Administrateur a tenu compte des commentaires des survivants, y compris ceux fournis dans le cadre du sondage de décembre 2025, ainsi que l'évaluation quinquennale du PCSST publiée en août 2025, afin de simplifier l'accès aux mesures de soutien, tout en assurant la disponibilité des fonds pour les dépenses spécialisées admissibles, comme les interventions chirurgicales et les adaptations du domicile ou du véhicule.

Le FAME a pour objectif d'aider les survivants à couvrir certaines dépenses supplémentaires liées aux besoins en matière de santé, aux soutiens fonctionnels et à la qualité de vie. Le FAME n'est pas destiné à couvrir entièrement ces coûts; il sert de complément au paiement de soutien continu et d'autres ressources.

*Veillez noter : Toute référence à des jours dans le présent document correspond à des jours civils, sauf indication contraire. Si une date limite tombe un jour férié au Canada ou durant une fin de semaine, elle est rapportée au jour ouvrable suivant.*

Les survivants confirmés devraient tenir compte des politiques et des procédures de retour et de remboursement, en particulier avant d'acheter des produits faits sur mesure. Cette information est fournie pour favoriser une prise de décision éclairée et ne limite pas le pouvoir discrétionnaire de l'Administrateur lors de l'évaluation des demandes individuelles au FAME.

Les formulaires mentionnés dans le présent guide peuvent être téléchargés à partir du site Web du PCSST (<https://pcsstcanada.ca/formes.html>) ou demandés à l'Administrateur par courriel, par téléphone ou par la poste.

Les questions fréquemment posées concernant le FAME ainsi que des renseignements sur la façon de remplir le formulaire de demande se trouvent sur la page FAQ à l'adresse <https://pcsstcanada.ca/faq.html>. Vous pouvez également communiquer avec l'Administrateur par téléphone, par la poste ou par courriel pour obtenir de l'aide.

Si vous avez consulté la liste des dépenses admissibles incluse dans le présent guide et que vous n'êtes pas certain de savoir si l'article ou le service pour lequel vous souhaitez obtenir un soutien financier est admissible, l'Administrateur vous encourage à soumettre une demande au FAME. Les demandes qui correspondent à l'intention et à la portée du FAME, mais qui ne figurent pas dans la liste, peuvent être examinées au cas par cas.

Avez-vous des questions ou avez-vous besoin d'aide pour remplir votre demande au FAME? L'Administrateur est là pour vous aider. Veuillez communiquer avec l'Administrateur par téléphone, par la poste ou par courriel pour obtenir de l'aide. Des renseignements sur le FAME sont également disponibles sur le site Web à l'adresse <https://pcsstcanada.ca/faq.html>.

Les décisions officielles concernant les demandes au FAME sont transmises par écrit au survivant confirmé.

## **Fonds d'aide médicale extraordinaire (FAME)**

### Comment fonctionne le FAME :

Dans le cadre du Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide ("PCSST"), un million de dollars (indexé à 2 % par année) est réservé chaque année au FAME. Le FAME est un fonds partagé destiné à offrir une aide supplémentaire aux survivants de manière équitable, accessible et durable. Le FAME est renouvelé chaque année le 1<sup>er</sup> avril.

Le FAME comporte deux volets :

- 1) le versement forfaitaire annuel automatique du FAME
- 2) la Réserve du FAME

### 1) Versement forfaitaire annuel automatique du FAME Mis à jour

Le but du versement forfaitaire annuel automatique du FAME est d'aider les survivants à couvrir certains coûts liés à la santé, comme l'aide aux soins personnels, les services de réadaptation et de santé, ainsi que les appareils fonctionnels. Les articles ou services achetés au moyen du versement forfaitaire annuel automatique du FAME peuvent être acquis sans qu'il soit nécessaire de soumettre un formulaire de demande au FAME ni de fournir une explication à l'Administrateur.

Le versement du montant forfaitaire annuel automatique du FAME est une portion du fonds qui est répartie également entre tous les survivants confirmés. Il est versé automatiquement à tous les survivants confirmés vivants du PCSST au mois d'avril de chaque année. La montant exact du versement forfaitaire annuel automatique du FAME sera confirmé après le début du nouvel exercice financier, en fonction du nombre de survivants confirmés.

**Veillez noter que le versement forfaitaire annuel automatique du FAME n'est pas versé de façon rétroactive.** Les survivants nouvellement confirmés (après le 1<sup>er</sup> avril) recevront leur versement forfaitaire annuel automatique du FAME au cours de l'exercice financier suivant, après la reconnaissance de leur statut dans le PCSST.

### 2) Réserve du FAME

Le but de cette portion du FAME est d'aider à couvrir des dépenses admissibles liées à des traitements spécialisés et à des adaptations qui ne sont pas autrement couvertes par les régimes provinciaux ou territoriaux d'assurance maladie, comme les interventions chirurgicales ainsi que les adaptations du domicile principal ou du véhicule principal. Pour

avoir accès au financement provenant de la Réserve, une demande au FAME est requise.

Un plafond annuel par survivant est en place afin d'assurer un accès équitable au fonds. Tous les survivants n'atteindront pas leur plafond au cours d'une année donnée, car cela dépasserait le montant total disponible dans le fonds. Pour les demandes faites dans le cadre de la Réserve du FAME, chaque survivant peut demander un remboursement des dépenses admissibles, jusqu'à son plafond annuel individuel, au besoin, tant que des fonds restent disponibles. Ce plafond est susceptible d'être modifié en fonction du nombre de survivants.

Les fonds non utilisés de la Réserve du FAME à la fin de l'exercice financier sont répartis également entre les survivants confirmés. Cela ne s'applique pas aux survivants nouvellement confirmés au cours de l'exercice financier de leur admission.

Lorsqu'une demande au FAME est soumise, l'Administrateur évalue les éléments suivants :

- Si elle est liée aux différences de naissance connues du survivant, aux conditions secondaires et aux différences fonctionnelles.
- Si la demande est liée à une dépense admissible décrite dans le présent guide.

En tant qu'Administrateur du PCSST, il est de notre responsabilité de rembourser uniquement les biens et services obtenus auprès d'entreprises qui respectent les exigences en matière de documentation et de facturation énoncées dans le présent guide. L'achat de biens et de services auprès d'une entreprise offre aux survivants confirmés un recours contre celle-ci dans l'éventualité où les biens ou les services seraient inadéquats ou ne seraient pas fournis selon les conditions convenues. À ce titre, un reçu provenant d'une entreprise établie est requis pour chaque produit et/ou service pour lequel un remboursement ou un financement est demandé.

Les survivants confirmés sont encouragés à interroger les entrepreneurs potentiels, à tester les appareils fonctionnels avant de les acheter, etc. L'entrepreneur devrait être en mesure de discuter de son expérience en matière d'améliorations liées à l'accessibilité et/ou d'avoir suivi une formation pertinente. Il est également recommandé de demander si une entreprise dispose d'une couverture pour l'indemnisation des travailleurs, d'une assurance responsabilité civile adéquate et si elle offre une garantie sur ses produits et sa main-d'œuvre.

Les mesures de soutien et les traitements de santé sont couverts uniquement s'ils sont liés à des différences à la naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires découlant de ces différences à la naissance. Les mesures de soutien et les traitements de santé qui ne sont pas liés aux différences à la naissance liées à la thalidomide, ou qui sont liés à des blessures résultant d'accidents du travail, d'accidents

de voiture ou d'autres types d'accidents, ne sont pas liés à ces différences et ne sont donc pas couverts par le FAME.

La liste des articles et services inclus dans le présent document est fournie à titre de guide général et n'est pas exhaustive.

Veillez-vous référer à la [« Liste des dépenses potentiellement admissibles »](#) ci-dessous pour obtenir de plus amples renseignements.

#### Test des moyens financiers

L'Administrateur est tenu d'appliquer un calcul fondé sur les moyens financiers afin de déterminer les montants admissibles pour les demandes présentées dans le cadre de la Réserve du FAME, comme suit :

<i>Revenu annuel total</i>	<i>Pourcentage du montant admissible pour remboursement</i>
0 \$ à 25 000 \$	100%
25 000 \$ à 45 000 \$	90%
Plus de 45 000 \$ ou non identifié	80%

Une copie de votre avis de cotisation ou de votre déclaration de revenus devrait être soumise avec votre demande, à moins que vous n'ayez déjà soumis votre copie la plus récente dans votre dossier de formulaires annuels. Si vous choisissez de ne pas fournir cet avis, vous serez automatiquement évalué à 80 % du montant admissible de la dépense approuvée.

#### Date limite pour soumettre une demande à la Réserve du FAME

L'Administrateur prend en compte toute demande au FAME accompagnée de reçus ou de devis **obtenus dans l'année suivant la date à laquelle la demande au FAME est soumise à l'Administrateur.** Les demandes de financement pour des dépenses dont les reçus datent de plus d'un an peuvent être prises en considération à titre exceptionnel.

#### Limites relatives au remboursement des dépenses admissibles

Les survivants confirmés ne peuvent pas être remboursés à partir de deux sources différentes pour la même dépense. Si vous avez reçu un financement total ou partiel d'un programme provincial ou territorial pour la même dépense, veuillez soumettre les documents indiquant le montant reçu. Les survivants confirmés peuvent être remboursés uniquement pour le solde de la dépense, sous réserve de l'admissibilité et de la disponibilité des fonds.

Pour les adaptations domiciliaires comprenant des matériaux ou des articles haut de gamme, les survivants confirmés peuvent ne pas être remboursés pour le montant total, mais peuvent recevoir un montant équivalent au coût d'équipements ou de

matériaux standards de taille, de qualité et de conception similaires. Par exemple, le coût d'un appareil haut de gamme ou d'une amélioration non essentielle ou de luxe à un article peut ne pas être entièrement remboursé. Toutefois, s'il existe un besoin justifié de matériaux haut de gamme ou d'une amélioration dans le cadre d'une adaptation, veuillez inclure les documents à l'appui (p. ex., un rapport d'un professionnel de la santé) expliquant les raisons de cette installation particulière.

### **Dépenses non admissibles à la Réserve du FAME**

Les exemples suivants sont des dépenses qui ne relèvent pas du champ d'application de la Réserve du FAME et qui ne sont pas admissibles : l'entretien ordinaire du domicile, du véhicule ou des appareils médicaux en raison de l'usure normale, les réparations ou certaines rénovations et/ou modifications, la nourriture, les vêtements, les services publics, entre autres. Ces dépenses sont engagées par le grand public et sont considérées comme des dépenses courantes qui peuvent être couvertes par les versements annuels de soutien continu et ne sont pas admissibles dans le cadre du programme FAME. Veuillez-vous référer à la [« Liste des dépenses potentiellement admissibles »](#) dans le présent document pour obtenir de plus amples renseignements.

Tous les remboursements sont évalués au cas par cas. Bien que certaines dépenses admissibles soient soumises à des limites de fréquence, l'Administrateur peut envisager des exceptions en fonction de la disponibilité des fonds et des circonstances individuelles.

### Exigences relatives aux reçus et aux devis

Tout acompte requis doit être indiqué sur le devis et/ou le reçu. Si un financement de plus de 10 000,00 \$ est demandé, des devis doivent être fournis par deux entreprises ou professionnels différents. Si cela n'est pas possible, veuillez -nous en informer lors de la soumission de votre demande au FAME. L'Administrateur peut choisir d'obtenir un deuxième devis à des fins de comparaison.

***Pour chaque article et/ou service pour lequel un financement est demandé, les renseignements suivants doivent figurer sur le reçu ou le devis provenant d'une entreprise établie ou d'un professionnel agréé.***

Nom/logo de l'entreprise

Coordonnées

Numéro de TPS/TVH de l'entreprise

Numéro de licence de l'entreprise

Adresse du site Web

Nom du bénéficiaire qui recevra ou a reçu les articles ou les services

Date de vente pour chaque article acheté ou chaque service rendu

Liste détaillée des articles ou des services achetés, y compris les descriptions et les prix de chaque article ou service

### Audit des demandes du FAME

Étant donné que le FAME est un fonds partagé, l'assurance de la qualité est utilisée pour soutenir un processus décisionnel équitable et uniforme. L'assurance de la qualité est une pratique administrative courante. Elle n'a pas pour objet de remettre en question les besoins, les expériences ou l'intégrité d'un survivant confirmé, mais de vérifier que les fonds approuvés ont été utilisés tel que décrit et que la même approche est appliquée à tous.

Jusqu'à 10 % des demandes du FAME pour lesquelles un paiement a été effectué peuvent être sélectionnées au hasard aux fins d'un examen d'assurance de la qualité.

### Comment l'assurance de la qualité est effectuée

L'assurance de la qualité est effectuée au moyen de méthodes non intrusives fondées sur la documentation et n'implique pas de visites non annoncées ni d'inspections à domicile.

Pour les adaptations domiciliaires ou de véhicules, l'assurance de la qualité peut comprendre :

- l'examen des factures, des reçus ou des documents attestant l'achèvement des travaux;
- des photos ou de courtes vidéos des travaux réalisés, le cas échéant;
- une confirmation auprès de l'entrepreneur ou du fournisseur de services.

Pour les interventions chirurgicales ou les procédures médicales, l'assurance de la qualité peut comprendre :

- la communication directe avec le professionnel de la santé ou l'examen de la documentation fournie par celui-ci.

Lorsqu'une demande au FAME est sélectionnée dans le cadre de l'assurance de la qualité, l'Administrateur expliquera clairement les renseignements requis et collaborera avec le survivant confirmé afin de les recueillir de la manière la moins contraignante possible. Un soutien est offert si une aide est nécessaire.

## **Étape 1 – Processus de demande**

### Soumettre une demande

Si vous souhaitez soumettre une demande au FAME, veuillez demander à l'Administrateur de vous faire parvenir un formulaire de demande ou vous pouvez télécharger un formulaire de demande au FAME à partir de la page des Formulaires au <https://pcsstcanada.ca/formes.html>.

Les survivants confirmés doivent remplir le formulaire de demande abrégé du FAME et soumettre le formulaire dûment rempli, accompagné de tout document justificatif à l'Administrateur par courriel, par la poste ou par télécopieur à l'adresse suivante :

Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide

CP 507 SUCC B, Ottawa (Ontario), K1P 5P6

[info@pcsstcanada.ca](mailto:info@pcsstcanada.ca); télécopieur : 1-866-262-0816

Lorsque vous remplissez votre demande, veuillez expliquer brièvement comment l'adaptation ou le service demandé vous aidera et en quoi il est lié à vos différences de naissance liées à la thalidomide. En plus de cette brève explication, un rapport d'un professionnel de la santé (p. ex., médecin, massothérapeute, ergothérapeute, etc.) appuyant la nécessité de l'adaptation ou du service demandé, y compris en quoi celui-ci est lié à vos différences de naissance liées à la thalidomide, est également utile. Cela est particulièrement important s'il y a eu des changements récents à votre état de santé dont l'Administrateur pourrait ne pas avoir connaissance. Tous les renseignements fournis seront pris en considération par l'Administrateur lors de l'évaluation d'une demande au FAME. Vous ne serez pas remboursé pour les coûts liés à l'obtention de tout document justificatif, y compris les rapports médicaux non demandés par l'Administrateur.

Les formulaires de demande doivent être signés par le survivant confirmé ou son représentant personnel légalement désigné, accompagnés de tous les documents justificatifs requis, avant d'être soumis.

Les demandes au FAME sont comptabilisées dans l'exercice financier au cours duquel la lettre de décision et le paiement du FAME sont émis. Les décisions et les paiements du FAME émis après le 31 mars sont inclus dans le plafond du nouvel exercice financier. Les survivants sont encouragés à soumettre leurs demandes au FAME avant le 1<sup>er</sup> mars chaque année afin de permettre un délai suffisant pour le traitement et le paiement avant le 31 mars.

Si les besoins dépassent les fonds disponibles au cours d'un exercice financier donné, les demandes jugées de nature critique seront priorisées par rapport aux autres types de demandes. Par exemple, les interventions chirurgicales essentielle à la vie, les traitements urgents ou un événement de vie catastrophique ayant une incidence sur la sécurité ou la santé. Le nombre maximal de reports d'une demande au FAME est d'un exercice financier. Dans le cas où un tel report serait nécessaire, toutes les autres demandes admissibles seront payées dès que possible au cours de l'exercice financier suivant.

Il n'y a aucune limite quant au nombre de demandes que vous pouvez soumettre, puisque l'Administrateur a supprimé la date limite annuelle de soumission afin de simplifier le processus pour vous. Veuillez soumettre une nouvelle demande chaque fois que vous le souhaitez

L'Administrateur accusera réception de votre demande en vous envoyant une lettre d'accusé de réception dans un délai de deux (2) jours ouvrables, par courriel ou par la poste, selon le mode de soumission.

Les demandes du FAME feront l'objet d'un examen initial de complétude par l'Administrateur, dans l'ordre de leur réception, dans un délai de cinq (5) jours ouvrables. Les demandes critiques, telles que les interventions chirurgicales essentielles à la vie, seront traitées en priorité.

Si l'Administrateur détermine que la demande comporte des lacunes, il vous en informera par la poste ou par courriel afin de les expliquer et de demander les renseignements manquants. L'Administrateur effectuera des suivis au besoin s'il aucune réponse n'est reçu. Votre demande sera mise en attente pendant trente (30) jours à compter de la date de la lettre relative aux lacunes.

Si les renseignements demandés ne sont pas reçus dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de la lettre relative aux lacunes, une décision sera rendue en fonction des renseignements au dossier.

Si vous avez des questions concernant votre demande ou si vous avez besoin d'une assistance verbale pour remplir votre formulaire, veuillez communiquer avec le centre de contact au 1-877-507-7706.

Vous pouvez également choisir de faire remplir le formulaire par un membre de votre famille, un ami un professionnel de la santé ou un entrepreneur. L'Administrateur remboursera les frais raisonnables engagées pour faire remplir le formulaire par un professionnel titulaire d'une licence. Veuillez soumettre le reçu correspondant à ces frais avec votre formulaire de demande.

#### Examen de la demande et décision

Une fois que l'Administrateur détermine que la demande est complète, tous les renseignements seront soigneusement examinés afin d'évaluer comment l'adaptation, l'article ou le service demandé apportera des avantages clairs pour la santé en lien avec les différences de naissance liées à la thalidomide et les conditions secondaires propre à chaque survivant.

La demande sera ensuite examinée au cas par cas par un agent d'assurance de la qualité afin de s'assurer qu'elle est conforme à l'objectif et à la portée du Guide complet du FAME.

Une lettre de décision sera émise dans un délai de trente (30) jours suivant la réception de la demande, sauf si la demande est incomplète et que des renseignements supplémentaires ont été demandés. La lettre de décision sera envoyée au survivant confirmé par la poste, par courriel ou par les deux moyens.

La lettre de décision peut approuver la demande dans son intégralité, l'approuver en partie ou la refuser dans son intégralité.

Si la demande est approuvée aux fins de paiement, l'Administrateur attendra l'accord du survivant confirmé avant de procéder au paiement afin de s'assurer que le survivant n'a pas l'intention de faire appel d'une partie de la décision.

Si le survivant confirmé n'est pas d'accord avec la décision de l'Administrateur, en tout ou en partie, il a le droit d'en faire appel. Le processus d'appel est décrit à l'étape 2.

### Paiement des dépenses admissibles

Pour les dépenses approuvées pour lesquelles le survivant confirmé demande un remboursement et a fourni une preuve de paiement, l'Administrateur effectuera le paiement au survivant confirmé par dépôt direct ou par chèque, selon la méthode de paiement préférée du survivant confirmé.

Pour les dépenses approuvées pour lesquelles le survivant confirmé demande un financement, le paiement peut être émis par chèque à l'ordre conjoint du survivant confirmé et du fournisseur (entreprise ou professionnel titulaire d'une licence). L'Administrateur peut également payer directement le fournisseur dès réception d'une facture de celui-ci.

### **Étape 2 – Processus d'appel**

Si vous souhaitez soumettre un appel au FAME, veuillez demander à l'Administrateur de vous envoyer un formulaire d'appel ou vous pouvez télécharger un formulaire d'appel au FAME à partir de la page des formulaires à <https://pcsstcanada.ca/formes.html>.

Si vous avez des questions concernant votre demande ou si vous avez besoin d'une assistance pour remplir votre formulaire, veuillez communiquer avec le centre de contact au 1-877-507-7706.

Vous pouvez également choisir de faire remplir le formulaire par un membre de votre famille, un ami, un professionnel de la santé ou un entrepreneur. L'Administrateur remboursera les frais raisonnables engagés pour faire remplir le formulaire par un professionnel titulaire d'une licence. Veuillez soumettre le reçu correspondant à ces frais avec votre demande.

Le formulaire d'appel dûment rempli, accompagné de toute documentation à l'appui doit être soumis à l'Administrateur par courriel, par la poste ou par télécopieur à l'adresse suivante :

Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide

CP 507 SUCC B, Ottawa (Ontario), K1P 5P6

[info@pcsstcanada.ca](mailto:info@pcsstcanada.ca); télécopieur : 1-866-262-0816

Un seul appel est autorisé pour chaque demande au FAME soumise. L'appel doit être présenté par écrit seulement. Les raisons de l'appel doivent être expliquées de façon complète et détaillée dans le formulaire d'appel.

Le survivant confirmé dispose de quarante-cinq (45) jours à compter de la date de la lettre de décision relative à une demande de soutien financier du FAME pour soumettre un formulaire d'appel ainsi que tout document à l'appui qui n'a pas été fourni précédemment. Vous ne serez pas remboursé pour les frais liés à l'obtention de tout document à l'appui, y compris les rapports médicaux non demandés par l'Administrateur.

Seul le survivant confirmé ou son représentant personnel dûment autorisé peut présenter un appel au nom du survivant.

Vous recevrez une lettre d'accusé de réception par la poste ou par courriel afin de confirmer la réception de votre formulaire d'appel. Si vous avez des questions concernant votre formulaire d'appel, l'Administrateur vous contactera par téléphone, par courriel et/ou par la poste.

Le formulaire d'appel sera examiné par l'Administrateur afin de vérifier la complétude.

Lorsque l'Administrateur confirme que la demande d'appel est complète, un mémoire d'appel sera préparé et transmis à l'évaluateur d'appel.

Votre appel sera examiné par un évaluateur d'appel indépendant de Services d'actions collectives Epiq. Pendant le processus d'examen, l'évaluateur d'appel peut demander des renseignements supplémentaires au survivant confirmé par l'intermédiaire de l'Administrateur.

#### Délai supplémentaire pour soumettre les documents à l'appui

Si vous avez besoin d'un délai supplémentaire pour soumettre les documents à l'appui (p. ex., pour obtenir des rapports médicaux), vous devez soumettre votre formulaire d'appel dans les quarante-cinq (45) jours suivant la lettre de décision et informer l'Administrateur que les documents à l'appui suivront.

Les documents doivent être reçus par l'Administrateur dans les trente (30) jours suivant la soumission de l'appel, sinon votre demande sera mise en attente jusqu'à ce que tous les documents à l'appui que vous avez indiqué fournir aient été reçus. Dans la mesure du possible, veuillez fournir une estimation du délai prévu pour la transmission des documents à l'appui.

En cas de renseignements incomplets, votre appel peut être rendu sur la base des renseignements au dossier. Il est dans votre intérêt de remplir entièrement le formulaire d'appel et de fournir tous les renseignements à l'appui, y compris les rapports médicaux.

Tout document soumis après que l'évaluateur des appels a rendu une décision ne sera pas pris en compte.

#### Décision d'appel

Dans un délai de trente-cinq (35) jours suivant la réception de votre formulaire d'appel dûment rempli et des documents à l'appui par l'Administrateur, votre appel sera évalué.

Une fois que l'évaluateur des appels aura transmis sa décision à l'Administrateur, une lettre de décision d'appel du FAME ainsi que la décision de l'évaluateur des appels seront envoyées au survivant confirmé.

Vous recevrez la lettre de décision par courriel, par la poste ou par les deux moyens. **La décision de l'évaluateur des appels est définitive. Aucun autre droit d'appel n'est prévu.**

Si l'évaluateur des appels a approuvé votre appel, en totalité ou en partie, l'Administrateur effectuera le(s) paiement(s) dans un délai de trente (30) jours suivant la date de la lettre de décision d'appel.

### **Liste des dépenses potentiellement admissibles**

#### **Domicile** (y compris, sans s'y limiter) :

Adaptations, articles ou services qui améliorent l'accessibilité, la sécurité et l'autonomie pour la résidence principale seulement.

Pour plus de clarté, les éléments ou composants individuels (p. ex. robinets, tiroirs, commandes) sont admissibles uniquement s'ils sont installés de façon permanente et font partie d'une adaptation du domicile plus large, plutôt que de constituer des améliorations autonomes ou de commodité.

#### **Remarque**

À moins d'indication contraire, les dépenses suivantes sont limitées à une (1) fois tous les cinq (5) ans. Toutes les demandes sont évaluées au cas par cas. Des exceptions peuvent s'appliquer en fonction de la disponibilité des fonds et des circonstances particulières.

**Ascenseurs** : sièges d'escalier, ascenseurs, élévateurs pour fauteuil roulant, ascenseurs mécaniques, monte-escaliers

**Cuisine** : adaptations des comptoirs, des armoires ou des appareils spécialisés

**Domotique** : technologies d'assistance intégrées ou installées de façon permanente pour faciliter les activités de la vie quotidienne (p. ex. systèmes de contrôle de l'environnement, dispositifs intégrés à commande vocale, logiciels de communication ou d'accessibilité, ou d'autres systèmes d'assistance), lorsque la technologie dépasse 1 000 \$ par article et n'est pas un dispositif grand public

**Électrique**: installation de prises électriques pour les chauffe-moteurs du véhicule principal (les bornes de recharge pour véhicules électriques ne sont pas incluses), éclairage domotique résidentiel

**Fenêtres** : automatisation des habillages de fenêtres ou remplacement de fenêtres pour répondre à un besoin adaptatif

**Garde-robe:** modifications installées de façon permanente ou sur mesure aux structures de garde-robe (p. ex., étagères reconfigurées, systèmes intégrés à descente assistée, tringles motorisées ou éléments de rangements intégrés) visant à répondre à des limites fonctionnelles ou à des d'accessibilité

**Lit :** lit ajustable, barre de lit

**Mobilier :** modifications structurelles apportées à des éléments de mobilier fixes ou sur mesure, intégrés de façon permanente dans la maison (p. ex. sièges intégrés, surfaces de travail ou unités de rangement), lorsque la modification est nécessaire pour répondre à des limitations fonctionnelles ou à des besoins d'accessibilité

**Portes :** portes extérieures ou intérieures automatisées

**Rampes :** intérieures ou extérieures

**Revêtement de sol :** surfaces antidérapant, continu et adaptée à la circulation en fauteuil roulant

**Robinets :** systèmes de robinets automatisés installés de façon permanente, intégrés dans une adaptation plus large de la salle de bain ou de la cuisine, où l'automatisation est nécessaire pour répondre à des limitations fonctionnelles ou liées à la dextérité

**Salle de bain :** toilette/bidet automatisé ou surélevé, distributeurs de serviettes automatisé, barres d'appui, baignoire thérapeutique, déplacement ou automatisation du thermostat, levier de baignoire inclinable.

**Salle de lavage :** adaptations des comptoirs, des armoires ou des appareils spécialisés ou intelligents

**Sécheurs :** sècheurs automatique pour les mains ou les cheveux

**Tiroirs :** systèmes de tiroirs sur mesure ou modifiés de façon permanente installés dans le cadre d'une adaptation plus large du domicile (p. ex. tiroirs intégrés, motorisés ou réaménagés), lorsque la modification répond à des limitations fonctionnelles ou à des besoins d'accessibilité

### **Véhicule**

Applicable au véhicule principal uniquement et ne doit pas être lié à l'entretien général ou aux réparations dues à l'usure normale.

### **Remarque :**

Les dépenses suivantes sont limitées à une (1) tous les cinq (5) ans. Toutes les demandes sont évaluées au cas par cas. Des exceptions peuvent s'appliquer en fonction de la disponibilité des fonds et des circonstances particulières.

**Automobile** : adaptations, articles ou services qui améliorent l'accessibilité, la sécurité et l'autonomie

**Plate-forme élévatrice** : fauteuil roulant ou treuil (scooter) pour triporteurs et quadriporteurs

**Direction** : commandes de direction manuelles ou actionnées par les pieds

### **Dispositifs médicaux, procédures et aides**

(y incluant, sans s'y limiter) :

Dispositifs médicaux, procédures et mesures de soutien connexes qui ne sont pas couverts par les régimes d'assurance maladie provinciaux, territoriaux ou privés, et qui sont liées aux différences de naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires.

Cette catégorie vise à soutenir des besoins médicaux non routiniers et non récurrents, y compris les articles ou services individuels dont le coût dépasse généralement 1 000 \$ par article, et qui ne font pas partie des soins ou de l'entretien quotidiens continus.

**Pour plus de clarté** : Les dispositifs médicaux nécessitant l'achat ponctuel ou peu fréquent d'équipement (p. ex. fauteuils roulants, triporteurs, cycles adaptés) peuvent être admissibles même s'ils sont utilisés quotidiennement, à condition que le dispositif ne constitue pas un service récurrent et soit requis en raison de limitations fonctionnelles liées à la thalidomide.

Sauf indication contraire, les dépenses liées à l'équipement sont limitées à une (1) fois tous les cinq (5) ans. Toutes les demandes sont évaluées au cas par cas. Des exceptions peuvent s'appliquer en fonction de la disponibilité des fonds et des circonstances particulières.

**Animaux d'assistance** : doivent être accompagnés d'un rapport d'un professionnel de la santé (coûts initiaux seulement)

**Appareils auditifs et services de suppléance à l'audition** : produits pour les déficiences auditives tels que dispositifs d'alerte, amplificateurs, dispositifs d'aide auditive, prothèses auditives, casques spécialisés ou équipements d'assistance connexes

**Bicyclette/tricycle** : dispositif de cyclisme personnalisé ou adapté sur le plan médical nécessaire pour répondre aux besoins thérapeutiques ou de mobilité associés à des conditions liées à la thalidomide, et non une bicyclette récréative ou de conditionnement physique

**Chirurgie** : doit comprendre les procédures liées à la thalidomide (y compris les rendez-vous et fournitures connexes)

**\*Déplacement** : frais de déplacement médicaux tels que les repas, l'hébergement, le billet d'avion, d'autobus ou de train, ainsi que les soins d'accompagnement nécessaires pour assister à des rendez-vous ou à des procédures liés aux différences de naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires. *Le remboursement est calculé selon les taux d'indemnités les plus récents de l'Agence du revenu du Canada.*

**Dispositifs** : dispositifs médicaux tels que stimulateurs musculaires/osseux électriques, dispositifs de thérapie vasculaire

**Fauteuil roulant** : fauteuils roulants adaptatifs, électriques, pliables, tout-terrains, gériatriques, de relève ou à verticalisation.

L'oxygénothérapie requise de façon continue ou régulière dans le cadre des soins quotidiens habituels ou de la gestion d'une condition chronique n'est pas considérée comme une dépense médicale extraordinaire dans la Réserve du FAME.

L'utilisation continue ou à long terme dans le cadre des soins quotidiens habituels ou de la gestion d'une condition chronique n'est pas considérée comme une dépense médicale extraordinaire au titre de la Réserve du FAME.

**Oxygénothérapie** : équipement ou services d'oxygénothérapie requis en lien avec une situation médicale aiguë et limitée dans le temps, liée aux différences de naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires, y compris la fourniture initiale, l'utilisation à court terme ou le soutien temporaire pendant la récupération d'un événement ou d'une procédure médicale non routinière

**Procédures dentaires** : extraction, chirurgie, implants, réparation dentaires, reconstruction, soins restaurateurs (pont, facettes), prothèses

**Prothèses** : dispositifs, appareils, membres artificiels

**Rétablissement** : équipement à usage de courte durée après une maladie ou une chirurgie, selon les besoins en équipement et leur utilisation. Seuls les articles qui ne sont pas couverts par les régimes d'assurance maladie provinciaux, territoriaux ou privés sont admissibles.

**Services non assurés** : examens, tests de laboratoire ou autres procédures liés aux services non assurés

**Soins d'accompagnement** : services de soins d'accompagnement à durée limitée requis en lien avec un événement médical non routinier lié à la thalidomide ou une période de récupération, et non dans le cadre de soins quotidiens continus ou de longue durée, conformément aux exigences définies dans la section [« Soins d'accompagnement »](#)

**Techniques de radiodiagnostic** : services radiologiques fournis dans des installations diagnostic privées au Canada, par exemple : Imagerie par résonance magnétique (IRM), tomodensitométrie, radiographie (X-ray), qui ne sont pas couverts par les régimes

d'assurance maladie provinciaux, territoriaux ou privés et/ou en raison du fait que le prescripteur ou de l'établissement est hors réseau

**Traitement dentaire** : endodontiste, orthodontiste

**Transport en ambulance** : services d'ambulance d'urgence ou non routiniers en lien avec un événement médical aigu ou une procédure médicale aiguë liée à la thalidomide, et non dans le cadre de soins continus, planifiés ou sans lien avec la condition.

**Triporteurs et quadriporteurs** : dispositif de mobilité adaptés médicalement requis pour soutenir la mobilité indépendante lorsque la marche ou l'utilisation d'un fauteuil roulant manuel est limitée en raison de différences de naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires

**Ventilateur** : ventilateur ou équipement connexe requis en lien avec une situation médicale aiguë ou transitoire liée aux différences de naissance liées à la thalidomide ou à des conditions secondaires, y compris l'installation initiale, l'utilisation à court terme ou l'équipement nécessaire pendant la récupération d'un événement ou d'une procédure médicale non routinière

## **Définitions**

**Adaptation** – un changement ou une modification apporté(e) à un objet ou à un espace afin de l'adapter ou de faciliter la prise en compte des différences de naissance, des conditions secondaires ou des nouvelles conditions découlant de différences de naissance liées à la thalidomide.

**Appel** – le mécanisme offert aux survivants confirmés qui leur permet de demander un réexamen de la décision de l'Administrateur refusant, en totalité ou en partie, leur demande au FAME.

**Autorité pour agir** – un document, tel qu'une procuration ou une ordonnance judiciaire, qui prouve le pouvoir légal d'une personne d'agir en tant que représentant dûment autorisé d'un survivant confirmé.

**Co-payable** – Un paiement, fourni par l'Administrateur pour une adaptation, un article ou un service admissible, qui est payable à la fois au survivant confirmé et au vendeur/fournisseur de services.

**Date limite de demande** – toutes les demandes au FAME doivent être soumises dans un délai d'un an à compter de la date de la dépense la plus ancienne. Par exemple, une demande de remboursement d'une dépense datée du 12 juillet 2023 doit être soumise à l'Administrateur au plus tard le 12 juillet 2024.

**Demande** – le formulaire de demande au FAME envoyé à l'Administrateur visant à obtenir un remboursement d'une dépense médicale extraordinaire.

**Dépense admissible** – une adaptation, une chirurgie, un dispositif médical ou une mesure de soutien médical que l'Administrateur considère comme une dépense extraordinaire conformément à l'intention et à la portée du FAME, telles que définies dans le présent guide.

**Devis** – un document par une entreprise ou un professionnel autorisé indiquant les détails et le prix estimé d'un produit ou d'un service.

**Dossier** – un ensemble des demandes et des documents à l'appui soumis par le survivant confirmé depuis sa demande au PCST et/ou au PCSST, et détenus par l'Administrateur au moment de l'examen et de la décision d'une demande au FAME.

**Entreprise** – une entreprise établie avec un « Numéro d'entreprise » attribué.

**Évaluateur des appels** – la personne qui détermine si l'appel d'un survivant confirmé concernant le refus, en totalité ou en partie, par l'Administrateur d'une demande au FAME sera accueilli ou rejeté.

**Exercice financier** – la période allant du 1<sup>er</sup> avril d'une année civile au 31 mars de l'année suivante. Par exemple, du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024.

**Guide complet** – les processus fondamentaux du FAME qui servent de base à la prise de décision dans l'évaluation des demandes de soutien financier du FAME.

**Indexation** – un ajustement annuel qui augmente le montant total du FAME de 2 % à chaque exercice afin de garantir que le fonds global croît chaque année.

**Lettre de décision** – la lettre formelle écrite par l'Administrateur qui explique si une demande de remboursement de dépenses est admissible ou non au remboursement dans le cadre du FAME.

**Lettre de décision d'appel** – la décision écrite et définitive de l'évaluateur des appels concernant l'appel d'un survivant confirmé relatif au refus (en totalité ou en partie) d'une demande au FAME.

**Lettre relative aux lacunes** – une lettre de l'Administrateur indiquant les renseignements manquants ou requis auprès du survivant confirmé pour permettre l'examen complète d'une demande au FAME.

**Numéro d'entreprise** – un numéro attribué à toute entreprise par l'Agence du revenu du Canada, indépendamment du type de propriété, du niveau de revenu ou de l'obligation de percevoir des taxes.

**Plafond de financement annuel** – le montant maximal de financement du FAME que chaque survivant confirmé peut recevoir par exercice financier afin de garantir que tous les survivants confirmés aient un accès équitable au FAME. Tous les survivants n'atteindront pas leur plafond au cours d'une année donnée, car cela dépasserait le montant total disponible dans la Réserve

**Praticien médical autorisé** – une personne qualifiée et autorisée à traiter ou à fournir des services médicaux (p. ex., médecins, physiothérapeutes, ostéopathes, chiropraticiens, massothérapeutes, dentistes, etc.).

**Preuve d'identité** – un document indiquant le prénom et le nom de famille, la date de naissance et comportant une photographie du survivant confirmé, tel qu'un permis de conduire provincial valide, une pièce d'identité provinciale avec photo valide ou un passeport canadien valide. Une preuve d'identité doit être soumise avec le dossier annuel de formulaires.

**Preuve de paiement** – une preuve qu'un paiement a été effectué, généralement sous forme de reçu, de relevé de transaction, de relevé bancaire ou de confirmation de paiement électronique.

**Professionnel qualifié ou autorisé** – une personne qui possède la formation, les permis ou autorisations, les certifications et l'expérience nécessaires pour fournir des services, tels que ceux liés aux adaptations domiciliaires ou de véhicules. Les factures, les devis, les reçus et les preuves de paiement pour ces articles et services doivent provenir de professionnels qualifiés et autorisés.

**Reçu** – un document fourni par un vendeur à un acheteur pour reconnaître le paiement reçu pour des biens et des services, y compris les articles achetés et leurs coûts. Un reçu peut servir de preuve de paiement.

**Représentant personnel dûment autorisé** – une personne qui a le pouvoir d'agir au nom d'un survivant confirmé. Un représentant personnel dûment autorisé peut soumettre une demande ou interjeter appel au FAME au nom du survivant confirmé.

**Résidence principale** – s'entend de l'adresse du domicile élu, comme celle qui figure sur votre permis de conduire, vos déclarations de revenus, entre autres.

**Soins d'accompagnement/soins à domicile** – des services de soins d'assistance à durée limitée requis en lien avec un événement médical non routinier lié à la thalidomide ou à une période de récupération, et ne faisant pas partie de soins quotidiens continus ou à long terme, lorsque recommandés par un praticien autorisé. Les personnes fournissant ces services doivent soit détenir une licence d'exploitation, soit travailler pour une entreprise titulaire d'une licence afin de fournir ces services.

**Survivant confirmé** – une personne qui a été reconnue comme un survivant de la thalidomide dans le cadre du Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide (« PCSST »), du Régime d'assistance extraordinaire (« RAE ») de 1991 et/ou du Programme de contribution pour les survivants de la thalidomide (« PCST »).

**Technologies d'assistance** – dispositifs adaptatifs ou de réadaptation visant à l'accomplissement des activités de la vie quotidienne.

**Test des moyens financiers** – est une méthode permettant de déterminer le niveau ou le pourcentage de financement accordé à une demande au FAME, en fonction du revenu annuel total d'un survivant. Le test des moyens financiers est une exigence du FAME.

**Véhicule principal** –le véhicule le plus souvent utilisé par le survivant confirmé et constituant son principal moyen de transport.

**Versement forfaitaire annuel automatique du FAME** – portion du fonds versée automatiquement à tous les survivants confirmés sans qu'ils aient à présenter une demande.

**Coordonnées du Programme :**

**Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide**

CP 507 STN B

Ottawa (Ontario)

K1P 5P6

Courriel : [info@pcsstcanada.ca](mailto:info@pcsstcanada.ca)

Téléphone : 1-877-507-7706

ATS : 1-877-627-7027

Télécopieur : 1-866-262-0816