

Questions et réponses

Health PEI

Programme de financement des pompes à insuline à l'intention des enfants et des jeunes de l'Î.-P.-É.

Q : Qui peut présenter une demande au Programme de financement des pompes à insuline à l'intention des enfants et des jeunes de l'Î.-P.-É.?

R : À compter du 1^{er} juillet 2014, les enfants et les jeunes diabétiques de type 1 **âgés de moins de 19 ans** peuvent faire une demande au Programme de financement des pompes à insuline à l'intention des enfants et des jeunes de l'Î.-P.-É. pour couvrir une partie des frais liés au traitement par pompe à insuline. Avant de faire une demande à ce programme, l'équipe soignante en diabète de votre enfant doit être convaincue que celui-ci est un bon candidat pour l'utilisation d'une pompe à insuline. Pour en savoir plus sur les critères médicaux d'admissibilité, veuillez cliquer sur www.healthpei.ca/pompes-insuline. Pour toute question supplémentaire, veuillez consulter votre équipe soignante en diabète.

Q : Quels en sont les coûts?

R : Le Programme de financement des pompes à insuline peut couvrir jusqu'à 90 % des frais liés aux pompes et aux fournitures mensuelles des enfants et des jeunes admissibles. Dans le cadre de ce programme, les prestations sont déterminées en fonction de plusieurs facteurs, y compris l'assurance-maladie privée et le revenu. Par conséquent, les coûts pour la personne ou la famille varieront.

Q : Que couvre le programme?

R : La liste suivante indique les fournitures admissibles dans le cadre du Programme de financement des pompes à insuline à l'intention des enfants et des jeunes de l'Î.-P.-É. :

- Pompe à insuline d'un fournisseur approuvé par le gouvernement (une pompe tous les cinq ans)
- Dispositifs de perfusion (maximum de 140 dispositifs par année)
- Réservoirs (maximum de 140 réservoirs par année)
- Dispositifs d'injection (maximum d'un remplacement par année)
- Lingettes de dissolvant pour adhésif (maximum de 150 par année)
- Pansements stériles transparents (maximum de 200 par année)

Q : Comment doit-on calculer notre contribution?

R : Si vous souscrivez une assurance-maladie privée, vous devez d'abord communiquer avec votre compagnie d'assurance pour connaître la protection qu'offre votre régime d'assurance pour l'acquisition d'une pompe à insuline et des fournitures connexes. Vous devriez demander un avis **écrit** (pas seulement verbal) relativement à la protection offerte par votre régime privé d'assurance-maladie. Cette portion sera déduite avant l'établissement de la contribution familiale.

Vous devez ensuite remplir et soumettre le Formulaire d'évaluation de la contribution familiale et de consentement à la divulgation de renseignements au Programme de financement des pompes à insuline. Il est possible d'obtenir ce formulaire auprès de votre équipe soignante en diabète ou en ligne à l'adresse www.healthpei.ca/pompes-insuline. Veuillez joindre au formulaire de demande une **copie certifiée** de votre déclaration de revenus à l'Agence du revenu du Canada de l'année antérieure et de celle de votre conjoint (le cas échéant). Les dépenses seront calculées notamment en fonction du revenu familial. Le programme peut aider à couvrir les frais qui ne sont pas couverts par votre assurance.

Le tableau suivant montre des exemples de la couverture individuelle offerte par le programme.

Revenu annuel du ménage	Couverture admissible	Frais <u>approximatifs</u> à débourser *			
		Sans assurance-maladie privée		Avec une assurance-maladie qui couvre 80 % des coûts (à titre d'exemple seulement)	
		Pompe (à payer tous les 5 ans)	Fournitures pour pompe (annuellement)	Pompe (à payer tous les 5 ans)	Fournitures pour pompe (annuellement)
0 \$ à 20 000 \$	90 %	630 \$	300 \$	126 \$	60 \$
20 000 \$ à 50 000 \$	80 %	1 260 \$	600 \$	252 \$	120 \$
50 000 \$ à 100 000 \$	70 %	1 890 \$	900 \$	378 \$	180 \$
100 000 \$ et plus	60 %	2 520 \$	1 200 \$	504 \$	240 \$

*Le montant de la contribution s'ajoute aux dépenses actuelles consacrées à l'insuline et aux bandelettes d'analyse de la glycémie couvertes par le Programme d'assurance-médicaments de l'Î.-P.-É. Il ne comprend pas les frais déboursés pour des bandelettes additionnelles (6 à 10 tests par jour), des lancettes, des piles, etc. lors du traitement par pompe (moyenne des frais additionnels déboursés = 1 200 \$/an). Tous les coûts sont approximatifs. Les gens qui soumettent une demande de financement recevront un montant précis selon leur situation personnelle. Les facteurs pris en compte comprennent la couverture de l'assurance-maladie privée, le coût du matériel et le revenu du ménage.

Q : Est-il possible d'appliquer ma contribution au « plafond du ménage » dans le cadre du Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments de l'Î.-P.-É.?

R : Non, les dépenses encourues pour la pompe à insuline ou les fournitures connexes ne peuvent pas être appliquées au « plafond du ménage » dans le cadre du Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments de l'Î.-P.-É.

Q : Comment puis-je inscrire mon enfant au programme?

R : Si vous ne connaissez pas bien le traitement par pompe à insuline et que vous n'êtes pas certain qu'il s'agit d'un traitement adéquat pour votre enfant, vous devriez en discuter avec le pédiatre de votre enfant ou son médecin spécialiste en diabète. Par la suite, vous devez remplir le Formulaire d'évaluation de la contribution familiale et de consentement à la divulgation de renseignements que vous pouvez obtenir auprès de votre équipe soignante en diabète ou en ligne à l'adresse www.healthpei.ca/pompes-insuline. Le formulaire de demande dûment rempli doit être envoyé à l'administrateur du Programme de financement des pompes à insuline.

Après avoir transmis votre demande et accepté le montant de la contribution familiale, il sera nécessaire, avant d'amorcer l'utilisation de la pompe à insuline, de travailler avec votre équipe soignante en diabète pour

compléter une évaluation médicale, obtenir des rendez-vous en clinique et suivre une formation. Une fois ces étapes franchies, votre enfant sera inscrit au programme et admissible aux prestations en vertu du Programme de financement des pompes à insuline.

Si votre enfant suit actuellement un traitement de pompe à insuline et que vous souhaitez obtenir des prestations dans le cadre du Programme de financement des pompes à insuline à l'intention des enfants et des jeunes de l'Î.-P.-É., vous devez remplir et soumettre le Formulaire d'évaluation de la contribution familiale et de consentement à la divulgation de renseignements et prendre rendez-vous avec votre équipe soignante en diabète afin d'obtenir l'évaluation médicale nécessaire pour être admissible au programme. Si les conditions d'admissibilité sont satisfaites, la documentation requise devra être remplie et votre enfant sera inscrit au programme et admissible aux prestations en vertu du Programme de financement des pompes à insuline.

Q : Quand recevrons-nous la pompe à insuline et les fournitures?

R : Tout dépendra du temps qu'il faudra pour s'assurer que votre enfant est prêt à utiliser la pompe à insuline. Il est nécessaire d'apprendre à utiliser adéquatement la pompe en toute sécurité. Vous devrez travailler en étroite collaboration avec votre équipe soignante en diabète pour y arriver. Le processus demande en moyenne de trois à six mois.

Questions à prendre en considération :

Q : Comment savoir si l'utilisation d'une pompe à insuline est une solution adéquate pour mon enfant?

R : Il est nécessaire de tenir compte de plusieurs éléments pour décider si le traitement par pompe à insuline est une solution adéquate pour votre enfant. Le traitement par pompe à insuline comporte de nombreux avantages, mais présente aussi de possibles inconvénients, et il importe de tenir compte de certaines considérations. Il est préférable de discuter avec l'équipe soignante en diabète du cas de votre enfant afin de vous assurer que le traitement par pompe constitue pour lui un traitement adéquat.

Q : Comment puis-je savoir si mon enfant est admissible d'un point de vue médical?

R : Spécialisée dans le traitement par pompe à insuline, l'équipe soignante en diabète de Santé Î.-P.-É. prendra cette décision. Un certain nombre de critères doivent être satisfaits avant que votre enfant soit considéré comme candidat au programme. Il est possible de consulter la liste des critères médicaux d'admissibilité sur le site Web de Santé Î.-P.-É. à l'adresse www.healthpei.ca/pompes-insuline.

S'il s'avère nécessaire de travailler sur certains aspects des soins liés au diabète de votre enfant, son équipe soignante en diabète vous aidera à atteindre ces objectifs afin que votre enfant puisse satisfaire aux conditions d'admissibilité. Une préparation appropriée à l'utilisation d'une pompe à insuline contribue à la réussite du traitement pour votre enfant.

Q : Que se passe-t-il si nous avons une assurance privée?

R : Si vous souscrivez une assurance-maladie privée, vous devez communiquer avec votre compagnie d'assurance pour déterminer la protection qu'offre votre régime d'assurance pour l'acquisition d'une pompe à insuline et des fournitures connexes. Il est recommandé de demander un avis **écrit** (pas seulement verbal) relativement à la protection offerte par votre régime privé d'assurance-maladie. Cette portion sera déduite avant l'établissement de la contribution familiale.

Q : À quelle fréquence devons-nous verser notre contribution?

R : La contribution est versée directement au fournisseur de pompes à insuline. Vous devrez discuter avec le fournisseur des modalités de versement de la contribution pour la pompe et les fournitures connexes. Dans la plupart des cas, vous devrez faire un seul versement pour la pompe à insuline. En ce qui concerne les fournitures pour la pompe à insuline, un versement est requis en général tous les trois mois, avant la livraison des fournitures par le fournisseur.

Q : Que se passe-t-il si des changements devaient survenir concernant la situation financière de notre famille ou notre assurance-maladie privée?

R : Si votre revenu diminue de 25 % ou plus, ou si la protection de votre régime privé d'assurance-maladie change, veuillez communiquer avec l'administrateur de programme et expliquer votre situation afin d'obtenir de l'aide.

Q : Est-il possible de déduire notre contribution dans notre déclaration de revenus?

R : Oui, vous pouvez déduire votre contribution à titre de frais médicaux dans votre déclaration de revenus. Pour des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec l'Agence du revenu du Canada (www.arc-arc.gc.ca).

Q : Nous avons acheté une pompe à insuline avant le 1^{er} juillet 2014. Sommes-nous tout de même admissibles au programme?

R : Il n'y a pas de période de rétroactivité pour les personnes s'étant déjà procuré une pompe à insuline avant la mise en œuvre du programme en date du 1^{er} juillet 2014. Cependant, si votre enfant satisfait aux conditions d'admissibilité, il est possible de demander des prestations pour les fournitures de la pompe à insuline jusqu'à la date de son 19^e anniversaire de naissance.