

Politique

La Commission peut autoriser une ou plusieurs des trois allocations de soutien à l'autonomie pour permettre à un travailleur atteint d'une lésion ou maladie grave de fonctionner chez lui et dans la collectivité en dépendant de façon limitée de l'aide des membres de sa famille, d'autres personnes ou d'établissements.

But

La présente politique a pour but de décrire les critères d'admissibilité aux allocations de soutien à l'autonomie à l'égard de l'entretien domiciliaire, des déplacements et des frais supplémentaires, la façon dont les allocations sont versées et le moment où l'admissibilité peut être réexaminée.

Directives

La présente politique doit être lue conjointement avec le document 17-06-01, *Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie - Aperçu et définitions*.

Définitions

Les **activités de la vie quotidienne (AVQ)** sont des activités de base que les gens accomplissent quotidiennement pour prendre soin d'eux-mêmes. Ces activités incluent, sans s'y limiter, se déplacer (p. ex., marche), se mouvoir (p. ex., transfert du lit à la chaise et vice-versa), s'alimenter, s'habiller, s'occuper de son hygiène personnelle (p. ex., bain, toilette, usage des toilettes) et prendre des médicaments.

Par **autonomie**, on entend la capacité à fonctionner chez soi et dans la collectivité en dépendant de façon limitée de l'aide des membres de sa famille, d'autres personnes ou d'établissements.

Les **activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ)** sont des activités de base que les gens accomplissent régulièrement pour vivre de façon autonome, notamment, sans s'y limiter, l'utilisation d'appareils de communication (p. ex., le téléphone), l'achat de produits de première nécessité (p. ex., les courses), la préparation des repas, l'entretien ménager (p. ex., le balayage, la lessive), les déplacements quotidiens, la participation à des rendez-vous de soins de santé non liés à la Commission, la gestion des médicaments et la gestion des finances personnelles.

Par **lésion grave**, on entend une lésion reliée au travail qui donne lieu à des limitations fonctionnelles importantes/graves affectant la capacité d'un travailleur à vivre de façon autonome, de sorte qu'il a besoin d'aide ou d'autres mesures appropriées :

- pendant six mois ou plus; ou
- de manière permanente.

Par **maladie grave**, on entend généralement une maladie reliée au travail qui donne lieu à des limitations fonctionnelles importantes/graves affectant la capacité d'un travailleur à vivre de façon autonome, de sorte qu'il a besoin d'aide ou d'autres mesures appropriées, et :

- dont il est peu probable que le travailleur se rétablisse; et(ou)
- qui est une maladie évolutive limitant l'espérance de vie.

Pour d'autres définitions, voir le document 17-06-01, *Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie - Aperçu et définitions*.

Allocations de soutien à l'autonomie

La Commission peut autoriser une ou plusieurs des allocations de soutien à l'autonomie suivantes pour permettre à un travailleur de fonctionner chez lui et dans la collectivité en dépendant de façon limitée de l'aide des membres de sa famille, d'autres personnes ou d'établissements :

1. Allocation d'entretien domiciliaire
2. Allocation de déplacement
3. Allocation pour frais supplémentaires

Lorsqu'un travailleur a droit dans le cadre du régime d'assurance à un remboursement, à une allocation, à une prestation, à un service, à une modification ou à un appareil qui poursuit le même objectif que l'une des allocations de soutien à l'autonomie, il n'a droit qu'à l'un ou l'autre. Par exemple, si la Commission apporte des modifications au véhicule d'un travailleur, ce dernier n'a généralement pas droit à l'allocation de déplacement.

Un travailleur ne peut recevoir qu'une seule allocation de soutien à l'autonomie de chaque type, même s'il a plusieurs dossiers. L'admissibilité aux allocations de soutien à l'autonomie n'est pas accordée dans les cas où un travailleur est admis dans un établissement de manière permanente ou pour un avenir prévisible. Dans ces cas, la Commission examine plutôt au cas par cas les demandes de remboursement des frais engagés pour mener une vie autonome.

Les travailleurs peuvent faire usage des allocations de soutien à l'autonomie comme bon leur semble. Le Commission n'exige pas que le travailleur fournisse des reçus une fois que l'admissibilité est établie.

Admissibilité

Un travailleur peut avoir droit aux allocations de soutien à l'autonomie s'il est atteint d'une lésion ou maladie grave susceptible d'être permanente. Cela signifie que le travailleur :

- est atteint d'une grave lésion ou maladie reliée au travail qui donne lieu ou peut donner lieu à une déficience permanente; et

- a vraisemblablement besoin d'une aide temporaire pendant six mois ou plus ou d'une aide permanente à l'égard des activités de la vie quotidienne ou des activités instrumentales de la vie quotidienne en raison de l'effet de cette lésion ou maladie grave.

1. Allocation d'entretien domiciliaire

L'allocation d'entretien domiciliaire compense le coût des services d'entretien intérieur et extérieur de la résidence principale du travailleur uniquement.

L'admissibilité à l'allocation d'entretien domiciliaire peut être accordée si :

- la lésion ou maladie grave d'un travailleur admissible l'empêche d'accomplir les activités quotidiennes d'entretien du domicile, telles que l'entretien ménager léger à moyen, le déneigement ainsi que l'entretien du gazon et du terrain; et
- les conséquences de la lésion ou maladie grave sur la capacité du travailleur à accomplir ces activités ne sont pas réglées par d'autres prestations ou services (p. ex., au moyen d'un traitement, d'une réadaptation, d'appareils ou accessoires fonctionnels, de prothèses, d'appareils de soutien à l'autonomie, d'une modification de véhicule, de modifications domiciliaires).

2. Allocation de déplacement

L'allocation de déplacement compense les frais de déplacement par des moyens de transport publics ou commerciaux afin que le travailleur puisse accomplir les activités instrumentales de la vie quotidienne qui lui permettent de mener une vie autonome.

L'admissibilité à l'allocation de déplacement peut être accordée si :

- la lésion ou maladie grave d'un travailleur admissible l'empêche d'accéder à son moyen de transport habituel ou de l'utiliser pour accomplir les activités instrumentales de la vie quotidienne qui lui permettent de vivre de manière autonome; et
- les conséquences de la lésion ou maladie grave sur la capacité du travailleur à mener à bien ces activités n'ont pas été réglées (p. ex., au moyen d'un traitement, d'une réadaptation, d'appareils ou accessoires fonctionnels, de prothèses, d'appareils de soutien à l'autonomie, d'une modification de véhicule, de modifications domiciliaires).

3. Allocation pour frais supplémentaires

L'allocation pour frais supplémentaires compense les autres coûts liés aux appareils de soutien à l'autonomie et aux modifications domiciliaires ou de véhicule approuvés par la Commission.

L'admissibilité à l'allocation pour frais supplémentaires peut être accordée si :

- un travailleur admissible a droit à une modification de véhicule, à une modification domiciliaire ou à un appareil de soutien à l'autonomie par suite d'une grave lésion ou maladie liée au travail, et cela entraîne des coûts supplémentaires pour le travailleur (p. ex., couverture d'assurance automobile supplémentaire en raison d'une modification de véhicule, utilisation accrue des services publics en raison d'une modification

domiciliaire, utilisation accrue de données en raison d'un appareil de soutien à l'autonomie); et

- les coûts supplémentaires ne sont pas remboursés par ailleurs (partiellement ou totalement) par la Commission.

La Commission exige généralement une preuve des coûts antérieurs et des coûts supplémentaires pour établir l'admissibilité.

Demandes transitoires

Les travailleurs qui ont droit à l'allocation de soutien à l'autonomie en vertu de la politique 17-06-02, *Allocation de soutien à l'autonomie*, telle que publiée le 12 octobre 2004, reçoivent les trois allocations en vertu de la présente politique et l'allocation de qualité de vie en vertu de la politique 17-06-09, *Prestations pour la qualité de vie*, tant qu'ils répondent aux critères d'admissibilité de la politique 17-06-02, telle que publiée le 12 octobre 2004. Lorsqu'un travailleur ne répond plus aux critères d'admissibilité en vertu de la politique 17-06-02, telle que publiée le 12 octobre 2004, la Commission peut envisager l'admissibilité en vertu de la présente politique et de la politique 17-06-09, *Prestations pour la qualité de vie*.

L'obligation pour les travailleurs ayant des demandes transitoires d'utiliser l'allocation de soutien à l'autonomie pour se procurer des appareils de soutien à l'autonomie coûtant moins de 250 \$ cesse de s'appliquer aux appareils demandés en raison de lésions ou maladies graves existant à la date d'entrée en vigueur de la présente politique ou après cette date, à condition que l'appareil n'ait pas été acheté avant la date d'entrée en vigueur de la présente politique. L'admissibilité aux appareils de soutien à l'autonomie coûtant moins de 250 \$ qui font l'objet d'une demande (et qui n'ont pas déjà été achetés) à la date d'entrée en vigueur de la présente politique ou après cette date est examinée conformément aux directives du document 17-06-03, *Appareils de soutien à l'autonomie*, qui sont en vigueur au moment de la demande d'approbation.

Paiement

Les allocations sont versées mensuellement à partir de la date à laquelle les renseignements au dossier d'indemnisation montrent que le travailleur remplit les critères d'admissibilité relatifs aux allocations. Le montant du versement initial peut être calculé au prorata à partir de la date d'admissibilité.

Somme forfaitaire annuelle : allocation d'entretien domiciliaire

Le travailleur qui a droit à l'allocation d'entretien domiciliaire peut choisir de recevoir cette allocation sous la forme d'une somme forfaitaire annuelle le 1^{er} janvier de chaque année, au lieu d'un versement mensuel, s'il remplit les deux critères suivants :

- la date du rétablissement maximal ou de l'aggravation permanente a été établie;
- le travailleur continue de remplir les critères d'admissibilité relatifs à l'allocation d'entretien domiciliaire.

Le travailleur peut opter à tout moment pour la somme forfaitaire annuelle à l'égard de l'allocation d'entretien domiciliaire dès lors que ces critères sont remplis. Toutefois, seuls les choix reçus entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre sont traités le premier 1^{er} janvier qui suit le choix. Les choix reçus entre le 1^{er} novembre et le 31 décembre sont traités le deuxième 1^{er} janvier qui suit le choix.

Le choix de recevoir la somme forfaitaire annuelle s'applique généralement pendant toute la durée de l'admissibilité du travailleur à l'allocation.

L'allocation pour frais supplémentaires et l'allocation de déplacement sont versées sous forme d'allocation mensuelle uniquement (c'est-à-dire qu'il n'est pas possible de les recevoir sous forme de somme forfaitaire annuelle).

Réexamen

La Commission réexamine l'admissibilité d'un travailleur à une allocation chaque fois qu'il se produit un changement important dans les circonstances qui peut avoir un effet sur l'admissibilité aux allocations (p. ex., l'état du travailleur s'est détérioré ou s'est amélioré). Pour obtenir des renseignements sur les changements importants, voir le document 22-01-02, *Changement important dans les circonstances – Travailleur*.

La Commission peut également, à sa discrétion, réexaminer l'admissibilité d'un travailleur (p. ex., conformément à un calendrier de réexamen, à la demande du travailleur, du professionnel de la santé du travailleur ou de l'employeur, etc.)

L'admissibilité d'un travailleur peut être maintenue, être modifiée ou prendre fin par suite d'un réexamen.

Durée

Les allocations sont versées au travailleur aussi longtemps qu'il continue à remplir les critères d'admissibilité. Lorsqu'un travailleur ayant droit à une allocation décède ou ne remplit plus les critères, le paiement prend fin à la date de paiement suivante. Cette situation ne produit aucune dette reliée à l'indemnisation.

Montants

Les montants actuels des allocations sont indiqués dans le document 18-01-05, *Tableau des taux*. Ces montants font l'objet d'un réexamen annuel afin de déterminer s'ils doivent être rajustés en fonction du coût de la vie.

Demandes avant le 1^{er} janvier 1998

Pour les demandes dont la date d'accident est antérieure au 1^{er} janvier 1998, le travailleur doit être atteint d'une invalidité totale permanente ou d'une déficience totale permanente pour avoir droit à une allocation annuelle de soutien à l'autonomie.

Un travailleur est réputé atteint d'une invalidité totale permanente (demandes antérieures au 2 janvier 1990) ou d'une déficience totale permanente (demandes présentées le 2 janvier 1990 ou après cette date) si son invalidité ou sa déficience répond à la définition de lésion grave ou à celle de maladie grave figurant dans le document 17-06-01, *Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie - Aperçu et définitions*, et qu'elle est permanente.

Dans ces circonstances, le travailleur peut avoir droit à une ou plusieurs des trois allocations de soutien à l'autonomie si les autres critères de la présente politique sont remplis.

Entrée en vigueur

La présente politique s'applique à toutes les décisions rendues le x ou après cette date, pour les périodes d'admissibilité en vigueur le (à déterminer) ou après cette date, pour tous les accidents.

Historique du document

Le présent document remplace le document 17-06-02 daté du 12 octobre 2004.

Le présent document a été publié antérieurement en tant que :
document 17-06-02 daté du 6 avril 2001;
document 17-06-02 daté du 13 décembre 1999;
document 17-06-02 daté du 15 juin 1999.

Références

Dispositions législatives

Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail, telle qu'elle a été modifiée.

Articles 32 et 33

Loi sur les accidents du travail, L.R.O. 1990, telle qu'elle a été modifiée.

Articles 50 et 52

Procès-verbal

de la Commission