

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

### Table des matières

FRAIS RELATIFS A L'EMI (COMBINAISONS) .....	2
FRAIS RELATIFS A L'EMI (SERVICES ET TESTS INDIVIDUELS) .....	3
TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE ET DE LA SYPHILIS .....	6
VACCINS .....	8
GESTION DE L'INTERVENTION EN CAS D'EPIDEMIE .....	12
SOUTIEN MEDICAL PENDANT LE TRANSPORT .....	12

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré-autorisation requise **	Code CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Frais relatifs à l'EMI (combinaisons)</b>							
501, 703, 707, 712, 502-510	<b>0293HXUO</b> EMI + VIH + syphilis + radiographie du thorax + Créatinine sérique (15 ans ou plus)	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
501, 703, 502-510	<b>0293XUO</b> EMI + radiographie du thorax (de 11 à 14 ans)	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
501, 703, 707, 712	<b>0293HSUO</b> EMI + VIH + syphilis + Créatinine sérique (enceinte)	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
703, 707, 712, 502-510	<b>0293HSXO</b> VIH + syphilis + taux de créatinine sérique + radiographie du thorax	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré-autorisation requise **	Code CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Frais relatifs à l'EMI (combinaisons)</b>							
703, 707, 712	<b>0293HSCO</b> VIH + syphilis + taux de créatinine sérique	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
<b>Frais relatifs à l'EMI (services et tests individuels)</b>							
514	<b>0293IMEO</b> Examen médical aux fins de l'immigration simplifié (examen seulement)	01-Avr-25				1/8 MC	Voir NOTE 28
	NOTE 28 – Ne sera pas remboursé si jumelé aux codes 0293HXUO, 0293HSUO et 0293CIO.						
501	<b>0293CIO</b> Examen médical de l'immigration (EMI) (Examen seulement)	01-Avr-24				1/8 MC	Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
502, 503, 504, 508, 509, 510	<b>0293CXO</b> Radiographie du thorax	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTE 21
	NOTE 21 - Le coût peut inclure la radiographie du thorax, (projections postéro-antérieures, latérales et lordotiques), et les rapports d'évaluations.						

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Frais relatifs à l'EMI (services et tests individuels)</b>							
712	<b>0293VDRO</b> Laboratoire de recherche sur les maladies vénériennes (TEST POUR LA SYPHILIS)	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 8
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 8 - La couverture inclut : amplification en chaîne par polymérase (RCP), amplification des séquences d'acides nucléiques (ASAN) ou techniques de l'ADN ramifié.						
707	<b>0293HLTO</b> Test en laboratoire pour le VIH (VIH)	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTE 1
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service.						
711	<b>0293SCTO</b> Syphilis Tests de confirmation	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTE 2
	NOTE 2 - Le test de confirmation de la syphilis peut inclure les tests suivants : TP-PA, FTA-ABS, INNO-LIA, RPR, essais immunoenzymatiques (ELISA) automatisés, tests par immunochimiluminescence, tests tréponémiques et non tréponémiques.						
722	<b>0293HIVO</b> VIH Tests de confirmation	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTE 9
	NOTE 9 - Le test de confirmation du VIH peut inclure : le transfert de western, immunotransfert, test de radio-immunoprécipitation et immunofluorescence.						

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré-autorisation requise **	Code CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Frais relatifs à l'EMI (services et tests individuels)</b>							
722	<b>0293PHO</b> Consultation suivant le Test pour le VIH	01-Avr-24		Oui	médecin désigné	1/8 MC	Voir NOTES 6 et 23
	NOTE 6 - Doit inclure un diagnostic de VIH ou de SIDA. NOTE 23 - Ne peut être facturé que pour des tests de dépistage du VIH positifs.						
601	<b>0293SPO</b> Culture des expectorations et frottis d'un échantillon (tuberculose)	01-Avr-24			médecin désigné		
708	<b>0293HBO</b> Antigène de surface de l'hépatite B	01-Avr-24			médecin désigné		
704	<b>0293CRO</b> Créatinine sérique	01-Avr-24			médecin désigné		
716	<b>0293HCVO</b> Sérologie pour le VHC (IgM / IgG anti-HCV)	01-Avr-24			médecin désigné		
	<b>0293FPPO</b> Cas différé - médecin désigné	01-Avr-24			chef régional		Voir NOTE 24
	NOTE 24 - La couverture inclut : le coût de la visite initiale et des visites subséquentes, tests diagnostiques, les rapports de traitements intermédiaires ou finaux.						
	<b>0293FPSO</b> Cas différé – médecin / spécialiste (risques pour la santé publique seulement – tuberculose ou syphilis) ou spécialiste du VIH	01-Avr-24			médecin désigné ou chef régional		Voir NOTE 24
	NOTE 24 - La couverture inclut : le coût de la visite initiale et des visites subséquentes, tests diagnostiques, les rapports de traitements intermédiaires ou finaux.						

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré-autorisation requise **	Code CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Frais relatifs à l'EMI (services et tests individuels)</b>							
	<b>0293FO</b> Cas différé - Médecin / psychiatre (risques pour la santé publique seulement)	01-Avr-24			médecin désigné ou chef régional		Voir NOTE 4
NOTE 4 - La couverture inclut la recommandation et les évaluations effectuées à un centre de santé mentale, à un hôpital ou par un spécialiste (psychiatre), l'examen des antécédents médicaux, les rapports écrits, les recommandations et les visites de suivi supplémentaires. La recommandation d'un médecin désigné ou du médecin- chef régional est requise.							
<b>Traitement de la tuberculose et de la syphilis</b>							
711	<b>0293SYO</b> Honoraires forfaitaires : Traitement de la syphilis	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 3 et 11
NOTE 3 - La couverture inclut l'examen, la gestion et le traitement des clients ayant obtenu un résultat positif au test de dépistage de la syphilis selon le protocole canadien ou la recommandation à un spécialiste des maladies infectieuses, au besoin.							
NOTE 11 - Les demandes de règlement doivent inclure un diagnostic de syphilis.							
602, 604, 607, 608	<b>0293TBO</b> Honoraires forfaitaires : Traitement de la tuberculose progressive ou latente	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 5, 12 et 13
NOTE 5 - La couverture inclut la recommandation à un centre de la tuberculose, un hôpital ou un spécialiste pour l'évaluation ou le traitement de la tuberculose, notamment la stratégie DOTS. Les services couverts incluent : <ul style="list-style-type: none"> <li>• services d'un médecin;</li> <li>• médicaments sur ordonnance et produits en vente libre;</li> <li>• tests diagnostiques, y compris le test IGRA pour la tuberculose latente;</li> <li>• examens radiographiques;</li> <li>• traitement en milieu hospitalier de la tuberculose progressive chez les patients hospitalisés et non hospitalisés; ou</li> <li>• traitement prophylactique de la tuberculose latente ou des contacts étroits.</li> </ul>							
Remarque : la couverture n'inclut pas le traitement des cas de tuberculose multirésistante aux médicaments ou de tuberculose ultrarésistante aux médicaments.							
NOTE 12 - Les demandes de règlement doivent inclure un diagnostic de tuberculose.							
NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Traitement de la tuberculose et de la syphilis</b>							
602, 604, 607, 608	<b>0293HTBO</b> Services hospitaliers – Traitement de la tuberculose progressive ou latente chez un patient hospitalisé	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.						
602, 604, 607, 608	<b>0293OTBO</b> Services hospitaliers – Traitement de la tuberculose progressive ou latente chez un patient non hospitalisé	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.						
602, 604, 607, 608	<b>0293DTBO</b> Services de médecin – Traitement de la tuberculose progressive ou latente	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.						
602, 604, 607, 608	<b>0293LTBO</b> Tests diagnostiques (laboratoire) – tuberculose progressive ou latente	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
	NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.						
602, 604, 607, 608	<b>0293XTBO</b> Tests diagnostiques (radiographies) – tuberculose progressive ou latente	01-Avr-24			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré-autorisation requise **	Code CIM-10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Traitement de la tuberculose et de la syphilis</b>							
602, 604, 607, 608	<b>0293PTBO</b> Produits pharmaceutiques – Traitement de la tuberculose progressive ou latente	01-Avr-25			médecin désigné		Voir NOTES 1 et 13
NOTE 1 - Ne peut être facturé avec un autre code de frais individuel ou de combinaison incluant le même avantage ou service. NOTE 13 - Le traitement peut être évalué par le médecin-chef régional d'IRCC.							
<b>Vaccins</b>							
	<b>0293MO</b> Rougeole	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 14, 22 et 25
NOTE 14 - Dose du vaccin : 2 doses ≥ 12 mois pour les vaccinations de routine. *En cas de risque persistant de rougeole, les nourrissons peuvent recevoir leur première dose de vaccin contre la rougeole à l'âge de ≥ 6 mois. * De plus, le vaccin contenant le virus de la rougeole peut être utilisé comme prophylaxie post-exposition pour les contacts des cas de rougeole dans les 72 heures suivant l'exposition, pour tous les clients sans contre-indications (âgés de 6 mois ou plus) qui ne sont pas déjà complètement vaccinés (2 doses) (à condition qu'il se soit écoulé au moins 4 semaines depuis toute dose précédente de vaccin contenant le virus de la rougeole). NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu. NOTE 25 - La préférence devrait être accordée au vaccin ROR, à moins d'être contre-indiqué ou indisponible.							
	<b>0293MV</b> Vaccin contre la rougeole et la rubéole(RR)	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 14, 22 et 25
NOTE 14 - Dose du vaccin : 2 doses ≥ 12 mois pour les vaccinations de routine. *En cas de risque persistant de rougeole, les nourrissons peuvent recevoir leur première dose de vaccin contre la rougeole à l'âge de ≥ 6 mois. * De plus, le vaccin contenant le virus de la rougeole peut être utilisé comme prophylaxie post-exposition pour les contacts des cas de rougeole dans les 72 heures suivant l'exposition, pour tous les clients sans contre-indications (âgés de 6 mois ou plus) qui ne sont pas déjà complètement vaccinés (2 doses) (à condition qu'il se soit écoulé au moins 4 semaines depuis toute dose précédente de vaccin contenant le virus de la rougeole). NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu. NOTE 25 - La préférence devrait être accordée au vaccin ROR, à moins d'être contre-indiqué ou indisponible.							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Vaccins</b>							
	<b>0293MVO</b> Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR)	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 14 et 22
<p>NOTE 14 - Dose du vaccin : 2 doses ≥ 12 mois pour les vaccinations de routine.</p> <p>*En cas de risque persistant de rougeole, les nourrissons peuvent recevoir leur première dose de vaccin contre la rougeole à l'âge de ≥ 6 mois.</p> <p>* De plus, le vaccin contenant le virus de la rougeole peut être utilisé comme prophylaxie post-exposition pour les contacts des cas de rougeole dans les 72 heures suivant l'exposition, pour tous les clients sans contre-indications (âgés de 6 mois ou plus) qui ne sont pas déjà complètement vaccinés (2 doses) (à condition qu'il se soit écoulé au moins 4 semaines depuis toute dose précédente de vaccin contenant le virus de la rougeole).</p> <p>NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.</p>							
	<b>0293TVO</b> DCat / DTP Diphtérie, coqueluche, tétanos (a = acellulaire)	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 15 et 22
<p>NOTE 15 - Dose du vaccin : 2 doses, administrées à au moins un mois d'intervalle de l'âge de 6 semaines à 6 ans.</p> <p>NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.</p>							
	<b>0293PVO</b> Vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) / vaccin antipoliomyélitique oral (VPO)	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 16 et 22
<p>NOTE 16 - Dose du vaccin : Polio 3 doses (VPO, VPI ou un de chaque) ≥ 6 semaines.</p> <p>Conformément à la déclaration du Comité d'urgence du RSI sur la poliomyélite, dans les États touchés par la transmission locale du PVDVc2, les personnes résidant sur le territoire ou effectuant un séjour de longue durée sur le territoire doivent recevoir une dose de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) dans un délai de 4 semaines à 12 mois avant un voyage international, et dans les États touchés par la transmission du PVS1, du PVDVc1 ou du PVDVc3, les personnes résidant sur le territoire ou effectuant un séjour de longue durée sur le territoire doivent recevoir une dose de vaccin antipoliomyélitique oral bivalent (VPOb) ou de VPI dans un délai de 4 semaines à 12 mois avant un voyage international.</p> <p>NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.</p>							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Vaccins</b>							
	<b>0293HEPO</b> Hépatite B	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 20 et 22
NOTE 20 - Dans le cas des clients présentant des facteurs de risque, le test d'AgHBs doit être effectué avant la vaccination. NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
	<b>0293FLUO</b> Haemophilus influenza de type B (Hib)	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTE 22
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
	<b>0293LTVO</b> dcaT / dT Vaccin à faible dose contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire / le tétanos, la diphtérie	01-Avr-24				1 / à vie	Voir NOTES 17 et 22
NOTE 17 - Dose du vaccin : 1 dose si âgé de 7 ans ou plus. NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
	<b>0293RTVO</b> Rotavirus	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTE 22
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
	<b>0293DPPO</b> Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, Hib, hépatite B	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 22 et 29
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu. NOTE 29 - Se référer aux conseils concernant le VPI/VPO dans les pays où le poliovirus circule.							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Vaccins</b>							
	<b>0293DTHO</b> Diphtérie, tétanos, coqueluche, Hib, hépatite B	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTE 22
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
	<b>0293DTPO</b> Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, Hib	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 22 et 29
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
NOTE 29 - Se référer aux conseils concernant le VPI/VPO dans les pays où le poliovirus circule.							
	<b>0293DTSO</b> Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio	01-Avr-24				Jusqu'à 3 / à vie	Voir NOTES 22 et 29
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
NOTE 29 - Se référer aux conseils concernant le VPI/VPO dans les pays où le poliovirus circule.							
	<b>0293YLFO</b> Fièvre jaune	01-Avr-24					Voir NOTES 22 et 30
NOTE 22 - La couverture inclut : le coût de l'approvisionnement, le transport, l'entreposage, la préparation et l'administration de vaccins, y compris les conseils et la documentation incluant les renseignements sur les vaccins donnés au patient, et un test de grossesse, s'il y a lieu.							
NOTE 30 - Admissible à la couverture si une preuve de vaccination est exigée pour le voyage ou le déplacement et qu'il n'y a aucune autre source de financement.							

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

Code eMédical correspondant	Code de l'avantage / Description de l'avantage	Date d'effet	Pré- autorisation requis **	Code CIM- 10 ou diagnostic écrit requis	Prescripteur requis	Limite de la fréquence *	Commentaires
<b>Gestion de l'intervention en cas d'épidémie</b>							
	<b>0293MGTO</b> Gestion d'intervention en cas d'épidémie	01-Avr-24	Oui **				Voir NOTE 7
<p>NOTE 7 - Les frais et les services doivent être approuvés par IRCC. Les services peuvent inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tests diagnostiques (tests rapide et sérologique);</li> <li>• prophylaxie post exposition (vaccins et pharmacothérapie);</li> <li>• examen de dépistage effectué avant le départ et les frais liés au personnel engagé dans le cadre de la gestion d'épidémie;</li> <li>• visite d'un médecin ou d'une infirmière afin de déterminer l'aptitude à voler immédiatement avant le départ vers le Canada et de déterminer tout retard dans le rétablissement de la maladie liée à l'épidémie et qui pourrait rendre le déplacement dangereux pour le client ou constituer une menace pour la santé publique.</li> </ul> <p>Remarque : Dans des cas exceptionnels, lorsque l'épidémie requiert une prestation de service immédiate, la demande peut être évaluée ultérieurement.</p>							
<b>Soutien médical pendant le transport</b>							
	<b>0293SRTO</b> Soutien médical en transit	01-Avr-24	Oui **	Oui		1 / à vie	Voir NOTES 18 et 19
610	<p>NOTE 18 - Les services doivent être approuvés par IRCC.</p> <p>NOTE 19 - Le coût peut inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le coût du déplacement par l'itinéraire le plus direct au tarif le plus économique disponible pour le préposé médical (infirmière, médecin) ou autre fournisseur de soins de santé. Le coût peut inclure un billet d'avion aller ou aller-retour;</li> <li>• le coût pour des soins médicaux urgents ou d'urgence en vol (aigus, imprévus et inattendus) demandés par un réfugié avant d'arriver au Canada. La demande sera examinée par IRCC a posteriori.</li> <li>• le coût des appareils fonctionnels, d'oxygène et de fournitures chirurgicales et des produits pharmaceutiques les moins coûteux (une provision de 30 jours pour les médicaments sur ordonnance est recommandée);</li> <li>• le coût admissible peut aussi inclure : les frais liés à toute taxe de transport (par exemple, les droits de péage ou les frais d'aéroport);</li> <li>• les frais de service supplémentaires approuvés par IRCC;</li> <li>• le coût du transport d'un préposé médical de la résidence du réfugié, soit dans une communauté rurale ou un camp, à une ville à partir de laquelle le réfugié pourrait embarquer à bord d'un avion qui lui permettrait de commencer son voyage vers le Canada, ce qui peut inclure les repas en cours de route, l'hébergement, le transport terrestre et les frais accessoires;</li> <li>• le coût de l'hébergement au Canada et les allocations de repas;</li> <li>• les examens médicaux supplémentaires visant à déterminer l'aptitude à voler (p. ex. les rapports d'un pneumologue ou d'un cardiologue).</li> </ul> <p>Remarque : "le coût du traitement visant à stabiliser l'état du patient avant le voyage n'est pas couvert.</p>						

## Tableau des avantages des services médicaux avant le départ (SMAD)

\* 1/AC = 1 par année consécutive 1/À VIE = Un à vie 1/8 MC = 1 par 8 mois consécutif

En général, plus de 2 doses d'un vaccin spécifique ne devraient pas être administrées, à moins 1) que le réfugié revienne pour un nouvel examen médical, auquel cas le médecin désigné devrait fournir des doses additionnelles de vaccin conformément au Guide canadien d'immunisation basé sur diverses meilleures pratiques de vaccination, selon les besoins de vaccination particuliers de la personne, le calendrier de rattrapage, les doses maximales et le temps disponible ; ou 2) qu'une troisième dose du vaccin contre l'hépatite B soit administrée à une personne séronégative à l'hépatite B qui est membre du ménage d'une personne séropositive à l'hépatite B ou en contact avec une telle personne, ou 3) que des doses additionnelles soient exigées par les lignes directives additionnelles diffusées en réponse à une épidémie par les bureaux médicaux régionaux (veuillez consulter la section respective dans le *Manuel d'information à l'intention des fournisseurs offrant des services médicaux avant le départ*). La deuxième ou la troisième dose peut être administrée à tout moment avant le départ, à condition que les exigences relatives aux intervalles entre les doses soient respectées.

\*\* Une autorisation spéciale est requise avant de fournir les avantages et services admissibles au client.