

Soins de santé en Ontario : pour bien

Si vous vivez en Ontario ou envisagez de vous y installer bientôt, il se peut que vous ayez des questions sur la façon d'obtenir de l'aide en cas de problème de santé. Si c'est le cas, vous êtes au bon endroit. Vous trouverez les réponses aux questions que les Ontariennes et Ontariens se posent le plus souvent sur le système de santé. L'information est regroupée sous deux grands titres :

- À propos du système de soins de santé de l'Ontario
- Comment s'inscrire et obtenir de l'aide médicale

Il est possible d'obtenir cette fiche de renseignements en ligne dans plusieurs langues : http://www.health.gov.on.ca/fr/ministry/hc_system. Cliquez sur le bouton « Renseignements dans d'autres langues ». Vous trouverez sur la version en ligne des ressources pour en savoir davantage sur la façon d'obtenir des soins médicaux en Ontario.

À propos du système de soins de santé de l'Ontario

1. Qui finance les services de santé en Ontario?

Si vous vivez en Ontario, bon nombre des services de santé dont vous avez besoin sont financés par les deniers publics. Cela signifie que le gouvernement paie la totalité ou une partie des coûts pour vous. Les services comprennent :

- les visites à votre médecin de famille ou à des spécialistes;
- la plupart des services de santé de base et d'urgence, y compris les chirurgies et les hospitalisations.

L'Ontario a créé le [Régime d'assurance santé de l'Ontario](#) pour financer ces services, que la plupart des gens appellent Assurance-santé. Une partie de l'argent des contribuables sert à payer leurs services de santé. Pour être couvert par l'Assurance-santé, vous devez vous inscrire au régime. Les médecins et d'autres fournisseurs de soins facturent ensuite à l'Assurance-santé les services qu'ils vous prodiguent.

***Conseil :** Si vous n'êtes pas admissible à l'Assurance-santé, vous devez assumer vos frais médicaux pendant que vous vivez en Ontario. Vous pourriez aussi envisager de souscrire une assurance médicale privée. Le cas échéant, vous paierez des frais mensuels à une compagnie afin qu'elle vous rembourse certains coûts. Même si vous avez droit à l'Assurance-santé, vous pouvez souscrire une assurance privée pour vous faire rembourser certains services que le régime ne couvre pas.*

2. Qui finance le Régime d'assurance santé de l'Ontario (Assurance-santé de l'Ontario)?

L'[Assurance-santé](#) est administrée par le gouvernement pour l'Ontario et financée au moyen de l'impôt sur le revenu des particuliers et des entreprises.

3. Quels soins médicaux sont couverts par l'Assurance-santé en Ontario?

L'Assurance-santé de l'Ontario couvre la plupart des services médicaux d'urgence et de base dispensés dans la province, à condition qu'ils le soient pour des raisons médicales. Ce tableau résume [les services assurés par l'Assurance-santé](#).

Services assurés par l'Assurance-santé	Services non assurés par l'Assurance-santé
<ul style="list-style-type: none">• La plupart des services médicaux d'urgence et de base dispensés au Canada, à condition qu'ils le soient pour des raisons médicales.• Certains services d'urgence dispensés à l'extérieur du Canada. Certaines règles s'appliquent au sujet du nombre de jours pendant lesquels vous pouvez vous absenter de la province.	<ul style="list-style-type: none">• Les services qui ne sont pas nécessaires, comme la chirurgie esthétique.• Les médicaments d'ordonnance, les soins dentaires et la plupart des examens de la vue.• Les services de soins à domicile, les services ambulanciers et les services de soins de longue durée fournis à l'extérieur de l'Ontario.

Comment s'inscrire et obtenir de l'aide médicale

4. Puis-je obtenir des soins de santé auprès du Régime d'assurance santé de l'Ontario (Assurance-santé de l'Ontario)?

Pour bénéficier de l'Assurance-santé, vous devez répondre par l'affirmative aux trois questions suivantes :

- Votre résidence ou votre domicile principal sont-ils situés en Ontario?
- Au cours des six premiers mois pendant lesquels vous avez vécu en Ontario, vous êtes-vous absenté pendant moins de 30 jours?
- Résidez-vous en Ontario pendant au moins 153 jours par an?

D'autres conditions s'appliquent. Par exemple, vous n'êtes pas admissible à l'Assurance-santé si :

- vous êtes un visiteur ou un touriste;
- vous êtes demandeur du statut de réfugié;
- vous êtes absent de l'Ontario pendant plus de 153 jours au cours de toute période de 12 mois;
- vous êtes absent de l'Ontario pendant plus de 30 jours au cours des 183 premiers jours suivant immédiatement votre date d'établissement en Ontario;
- vous êtes un étudiant étranger ou, dans certains cas, un travailleur étranger.

Vous pouvez en savoir plus en ligne sur [qui peut bénéficier de l'Assurance-santé](#).

Conseil : Si vous venez d'arriver en Ontario, vous devrez attendre trois mois avant de pouvoir bénéficier de l'Assurance-santé de l'Ontario. Toutefois, il est tout de même recommandé de demander votre carte Santé dès votre arrivée. Pour être couvert pendant la période d'attente, vous pouvez souscrire une assurance-santé privée.

5. Que dois-je faire pour m'inscrire au Régime d'assurance santé de l'Ontario (Assurance-santé de l'Ontario)?

Vous devez vous présenter en personne au bureau de [ServiceOntario](#) le plus proche.

Pour vous inscrire, vous devez :

- **Remplir un formulaire** d'inscription à l'Assurance-santé de l'Ontario (formulaire 0265-82). Il est possible d'obtenir un exemplaire du formulaire au bureau de ServiceOntario ou en [obtenir un en ligne](#) .
- [Présenter les documents originaux](#) nécessaires pour établir votre identité et prouver que vous vivez en Ontario et que vous répondez aux critères d'immigration.

6. Que dois-je faire si j'ai besoin d'aide pour m'orienter dans le système de santé de l'Ontario?

Vous devez présenter votre carte Santé de l'Ontario lorsque vous avez besoin de services médicaux. Cette carte est la preuve que vous avez droit aux services de santé couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario. Vous recevrez votre carte lorsque vous vous inscrirez au régime. **Ne sortez jamais sans votre carte.**

Vous ne savez pas où obtenir de l'aide? Cela dépend du type d'aide dont vous avez besoin. Ce tableau résume [vos options de soins de santé](#).

Option de soins de santé	De quoi s'agit-il?	Quand pourriez-vous en avoir besoin?
Télesanté (1 866 797-0000)	Ce service téléphonique est gratuit et confidentiel. Vous pouvez parler à une infirmière ou un infirmier autorisé qui vous donnera des conseils médicaux ou des renseignements de nature générale.	Quand vous avez besoin d'aide à toute heure du jour ou de la nuit pour décider si vous : <ul style="list-style-type: none"> ▪ pouvez prendre soin de vous-même; ▪ devez consulter un médecin; ▪ devez vous rendre à une clinique; ▪ devez vous adresser à un service communautaire; ▪ devez vous rendre au service des urgences d'un hôpital.
Médecins et autres fournisseurs de soins de santé familiale	Ceci comprend votre médecin de famille et du personnel infirmier. Ils se concentrent sur la médecine familiale, le diagnostic et le traitement des maladies, des troubles physiques et des blessures de patients de tous âges.	Quand vous avez besoin de soins non urgents.
Équipes de santé familiale	Les équipes de santé familiale rassemblent divers fournisseurs de soins de santé afin d'offrir aux patients inscrits des soins de la meilleure qualité possible. Les équipes sont composées de médecins, d'infirmières et d'autres professionnels qui travaillent	Quand vous avez besoin de soins non urgents.

Option de soins de santé	De quoi s'agit-il?	Quand pourriez-vous en avoir besoin?
	ensemble pour vous offrir une vaste gamme d'options en matière de soins de santé.	
Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien	Auprès de ces cliniques, vous pouvez obtenir des soins de santé de base et apprendre à demeurer en santé et à prévenir les maladies. Ces cliniques vous aideront également à trouver d'autres services et programmes orientés sur la collectivité dont vous pourriez avoir besoin.	Si vous n'avez pas de médecin de famille et que vous avez besoin de soins de santé de base.
Centres de santé communautaire	Ces centres offrent des soins de santé et des programmes de promotion de la santé aux particuliers, aux familles et aux collectivités.	Quand vous avez des difficultés à obtenir des soins de santé en raison d'obstacles particuliers, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ▪ la langue; ▪ la culture; ▪ une incapacité physique; ▪ l'itinérance; ▪ la pauvreté; ▪ si vous vivez en région éloignée.
Cliniques sans rendez-vous ou de garde	Dans ces cliniques situées à l'extérieur d'un hôpital, vous pouvez obtenir des soins pour des besoins mineurs et non urgents. Les heures d'ouverture des cliniques se prolongent souvent en soirée et les fins de semaine. Il est possible d'obtenir une consultation sans rendez-vous.	Quand vous avez besoin de soins non urgents.
Centres de soins urgents	Les centres de soins urgents offrent, en soirée et les fins de semaine, des soins pour des maladies ou des blessures qui ne présentent pas une menace pour la vie. Ces centres offrent tous les types de services à l'exception des chirurgies.	Quand vous avez besoin de soins immédiats pour des maladies ou des blessures mineures et non complexes dans des situations de moindre urgence. Exemples : blessure à l'œil, plaie, membre cassé, radios et analyses.

7. J'ai des questions au sujet du système de soins de santé de l'Ontario. Qui pourrait me renseigner?

Veillez appeler la ligne INFO de ServiceOntario. Les heures d'ouverture sont de 8 h 30 à 17 h du lundi au vendredi. Des préposés se tiennent à votre disposition pour vous aider en anglais et en français ou dans 20 autres langues. Composez l'un des numéros suivants :

- 1 866 532-3161
- ATS 1 800 387-5559
- À Toronto, ATS 416 327-4282