

## Motifs de décision :

### Ordonnance n° 1718-29

L'appelant en appelle du refus d'une demande de remboursement d'une facture d'ambulance.

Le travailleur de l'appelant a déclaré que l'appelant avait présenté des reçus de médicaments et une facture d'ambulance au programme relativement à une période pendant laquelle l'appelant était à l'extérieur de la province. L'aide à l'emploi et au revenu (AER) ne couvre pas les frais médicaux engagés à l'extérieur de la province, conformément à la section 22.2.2 du manuel administratif connexe. La facture a été transmise à Santé Manitoba le <date supprimée>. Santé Manitoba a répondu en indiquant ce qui pouvait être remboursé dans le cadre de l'AER, ce qui ne comprenait pas le coût de l'ambulance. Le travailleur a indiqué qu'il avait tenté d'aider l'appelant dans la mesure du possible, notamment en transmettant la demande de l'appelant à un superviseur pour d'autres options, comme un trop-payé recouvrable. Le superviseur a rejeté la demande du travailleur.

L'appelant a déclaré qu'il ne prévoyait pas quitter la province pour se rendre à <lieu supprimé>. L'enfant adulte de l'appelant a pris des dispositions pour que l'appelant rende visite à la famille. L'appelant souffre de <affections supprimées>. Les médicaments de l'appelant ont des effets secondaires <texte supprimé>. Pendant que l'appelant était à l'extérieur de la ville <texte supprimé>, il ne pouvait pas <texte supprimé> et les médicaments de l'appelant ne fonctionnaient pas.

L'appelant s'est rendu à l'hôpital pour y être examiné et, après les examens, on a découvert que l'appelant présentait un cas grave de <texte supprimé>. Le médecin voulait envoyer l'appelant à un autre hôpital pour traitement et lui a dit que la meilleure façon de s'y rendre était d'y aller en ambulance, car il n'était pas sécuritaire pour l'appelant de se déplacer à bord du camion de l'enfant adulte. L'appelant a déclaré qu'il n'avait pas le choix de passer d'un hôpital à un autre et qu'il avait suivi les conseils du médecin. L'appelant était à <lieu supprimé> pendant moins de 30 jours, dont <nombre supprimé> jours passés à l'hôpital. Le montant total de la facture d'ambulance est <montant supprimé>, et celle-ci est maintenant entre les mains d'une agence de recouvrement qui appelle plusieurs fois par jour pour obtenir un paiement. L'agence de recouvrement a également ajouté des frais supplémentaires à la facture originale. L'appelant a indiqué qu'il ne peut pas payer cette facture, ce qui lui inflige un stress extrême qui est exacerbé par les appels de l'agence de recouvrement.

La section 3 de l'annexe A du Règlement sur les allocations d'aide du Manitoba prévoit ce qui suit :

*Frais relatifs aux soins de santé*

*Les montants suivants sont payables à une personne pour ses soins de santé : g) les frais de transport d'urgence et autres dépenses qui peuvent être autorisés par le directeur et qui, de l'avis du directeur, sont nécessaires pour fournir les soins, le traitement ou l'attention requis;*

Après avoir examiné attentivement les renseignements écrits et verbaux, la Commission a déterminé que l'appelant aurait dû être couvert pour la facture d'ambulance. Dans les circonstances particulières de l'appelant, c'est-à-dire l'apparition soudaine d'une complication potentiellement mortelle et le manque d'expérience dans l'utilisation des services d'ambulance au sein du Programme d'aide à l'emploi et au revenu, ce n'est pas l'appelant qui a décidé d'appeler l'ambulance. L'appelant a suivi les conseils du médecin quant au meilleur moyen de transport pour se rendre à l'autre hôpital afin d'obtenir un traitement approprié, sans savoir qu'il y aurait des frais engagés dont l'appelant serait responsable. Par conséquent, la décision du directeur a été annulée et la Commission ordonne au Ministère de couvrir le coût de la facture d'ambulance d'un montant de <montant supprimé>.