



CANADA

CONSOLIDATION

CODIFICATION

Canada Health Act

Loi canadienne sur la santé

R.S.C., 1985, c. C-6

L.R.C. (1985), ch. C-6

Current to April 18, 2022

À jour au 18 avril 2022

Last amended on December 12, 2017

Dernière modification le 12 décembre 2017

OFFICIAL STATUS OF CONSOLIDATIONS

Subsections 31(1) and (2) of the *Legislation Revision and Consolidation Act*, in force on June 1, 2009, provide as follows:

Published consolidation is evidence

31 (1) Every copy of a consolidated statute or consolidated regulation published by the Minister under this Act in either print or electronic form is evidence of that statute or regulation and of its contents and every copy purporting to be published by the Minister is deemed to be so published, unless the contrary is shown.

Inconsistencies in Acts

(2) In the event of an inconsistency between a consolidated statute published by the Minister under this Act and the original statute or a subsequent amendment as certified by the Clerk of the Parliaments under the *Publication of Statutes Act*, the original statute or amendment prevails to the extent of the inconsistency.

LAYOUT

The notes that appeared in the left or right margins are now in boldface text directly above the provisions to which they relate. They form no part of the enactment, but are inserted for convenience of reference only.

NOTE

This consolidation is current to April 18, 2022. The last amendments came into force on December 12, 2017. Any amendments that were not in force as of April 18, 2022 are set out at the end of this document under the heading “Amendments Not in Force”.

CARACTÈRE OFFICIEL DES CODIFICATIONS

Les paragraphes 31(1) et (2) de la *Loi sur la révision et la codification des textes législatifs*, en vigueur le 1^{er} juin 2009, prévoient ce qui suit :

Codifications comme élément de preuve

31 (1) Tout exemplaire d'une loi codifiée ou d'un règlement codifié, publié par le ministre en vertu de la présente loi sur support papier ou sur support électronique, fait foi de cette loi ou de ce règlement et de son contenu. Tout exemplaire donné comme publié par le ministre est réputé avoir été ainsi publié, sauf preuve contraire.

Incompatibilité – lois

(2) Les dispositions de la loi d'origine avec ses modifications subséquentes par le greffier des Parlements en vertu de la *Loi sur la publication des lois* l'emportent sur les dispositions incompatibles de la loi codifiée publiée par le ministre en vertu de la présente loi.

MISE EN PAGE

Les notes apparaissant auparavant dans les marges de droite ou de gauche se retrouvent maintenant en caractères gras juste au-dessus de la disposition à laquelle elles se rattachent. Elles ne font pas partie du texte, n'y figurant qu'à titre de repère ou d'information.

NOTE

Cette codification est à jour au 18 avril 2022. Les dernières modifications sont entrées en vigueur le 12 décembre 2017. Toutes modifications qui n'étaient pas en vigueur au 18 avril 2022 sont énoncées à la fin de ce document sous le titre « Modifications non en vigueur ».

TABLE OF PROVISIONS

An Act relating to cash contributions by Canada and relating to criteria and conditions in respect of insured health services and extended health care services

	Short Title
1	Short title
	Interpretation
2	Definitions
	Canadian Health Care Policy
3	Primary objective of Canadian health care policy
	Purpose
4	Purpose of this Act
	Cash Contribution
5	Cash contribution
	Program Criteria
7	Program criteria
8	Public administration
9	Comprehensiveness
10	Universality
11	Portability
12	Accessibility
	Conditions for Cash Contribution
13	Conditions
	Defaults
14	Referral to Governor in Council
15	Order reducing or withholding contribution
16	Reimposition of reductions or withholdings
17	When reduction or withholding imposed

TABLE ANALYTIQUE

Loi concernant les contributions pécuniaires du Canada ainsi que les principes et conditions applicables aux services de santé assurés et aux services complémentaires de santé

	Titre abrégé
1	Titre abrégé
	Définitions
2	Définitions
	Politique canadienne de la santé
3	Objectif premier
	Raison d'être
4	Raison d'être de la présente loi
	Contribution pécuniaire
5	Contribution pécuniaire
	Conditions d'octroi
7	Règle générale
8	Gestion publique
9	Intégralité
10	Universalité
11	Transférabilité
12	Accessibilité
	Contribution pécuniaire assujettie à des conditions
13	Obligations de la province
	Manquements
14	Renvoi au gouverneur en conseil
15	Décret de réduction ou de retenue
16	Nouvelle application des réductions ou retenues
17	Application aux exercices ultérieurs

Extra-billing and User Charges

- 18 Extra-billing
- 19 User charges
- 20 Deduction for extra-billing
- 21 When deduction made

Regulations

- 22 Regulations

Report to Parliament

- 23 Annual report by Minister

Surfacturation et frais modérateurs

- 18 Surfacturation
- 19 Frais modérateurs
- 20 Déduction en cas de surfacturation
- 21 Application aux exercices ultérieurs

Règlements

- 22 Règlements

Rapport au Parlement

- 23 Rapport annuel du ministre



R.S.C., 1985, c. C-6

L.R.C., 1985, ch. C-6

An Act relating to cash contributions by Canada and relating to criteria and conditions in respect of insured health services and extended health care services

Loi concernant les contributions pécuniaires du Canada ainsi que les principes et conditions applicables aux services de santé assurés et aux services complémentaires de santé

Preamble

WHEREAS the Parliament of Canada recognizes:

—that it is not the intention of the Government of Canada that any of the powers, rights, privileges or authorities vested in Canada or the provinces under the provisions of the *Constitution Act, 1867*, or any amendments thereto, or otherwise, be by reason of this Act abrogated or derogated from or in any way impaired;

—that Canadians, through their system of insured health services, have made outstanding progress in treating sickness and alleviating the consequences of disease and disability among all income groups;

—that Canadians can achieve further improvements in their well-being through combining individual lifestyles that emphasize fitness, prevention of disease and health promotion with collective action against the social, environmental and occupational causes of disease, and that they desire a system of health services that will promote physical and mental health and protection against disease;

—that future improvements in health will require the cooperative partnership of governments, health professionals, voluntary organizations and individual Canadians;

—that continued access to quality health care without financial or other barriers will be critical to maintaining and improving the health and well-being of Canadians;

AND WHEREAS the Parliament of Canada wishes to encourage the development of health services

Préambule

Considérant que le Parlement du Canada reconnaît :

que le gouvernement du Canada n'entend pas par la présente loi abroger les pouvoirs, droits, privilèges ou autorités dévolus au Canada ou aux provinces sous le régime de la *Loi constitutionnelle de 1867* et de ses modifications ou à tout autre titre, ni leur déroger ou porter atteinte,

que les Canadiens ont fait des progrès remarquables, grâce à leur système de services de santé assurés, dans le traitement des maladies et le soulagement des affections et déficiences parmi toutes les catégories socio-économiques,

que les Canadiens peuvent encore améliorer leur bien-être en joignant à un mode de vie individuel axé sur la condition physique, la prévention des maladies et la promotion de la santé, une action collective contre les causes sociales, environnementales ou industrielles des maladies et qu'ils désirent un système de services de santé qui favorise la santé physique et mentale et la protection contre les maladies,

que les améliorations futures dans le domaine de la santé nécessiteront la coopération des gouvernements, des professionnels de la santé, des organismes bénévoles et des citoyens canadiens,

que l'accès continu à des soins de santé de qualité, sans obstacle financier ou autre, sera déterminant pour la conservation et l'amélioration de la santé et du bien-être des Canadiens;

considérant en outre que le Parlement du Canada souhaite favoriser le développement des services de