



Allocation autonomie à domicile

CADRE DE RÉFÉRENCE

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Sous-ministériat aux services sociaux

Geneviève Landry, sous-ministre adjointe, Sous-ministériat aux services sociaux
Josée Chouinard, directrice, Direction du soutien à domicile

COORDINATION ET RÉDACTION

Andrée-Anne Rhéaume, conseillère, Direction du soutien à domicile

COLLABORATIONS

Nous remercions toutes les personnes du ministère de la Santé et des Services sociaux, du réseau de la Santé et des Services sociaux, de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS), de Retraite Québec, des associations et organismes, qui ont contribué à rehausser la qualité du présent document par leurs conseils, leurs propositions, leur expertise et leurs connaissances.

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat aux services sociaux en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : **Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux**

Dépôt légal – 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-555-03090-9 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES	i
INTRODUCTION	1
1.....MISE EN CONTEXTE.....	3
2.....DESCRIPTION	5
2.1 Types d'allocations	5
2.2 Volet administratif	6
3.....ADMISSIBILITÉ	7
4.....CONDITIONS D'APPLICATION.....	8
4.1 Processus d'accès à la modalité	8
4.2 Continuité des services	8
4.3 Déménagement hors du territoire de l'établissement d'origine ou séjour temporaire d'une durée significative	9
4.3.1 Assurer la continuité des soins et services lors d'un déménagement vers un autre réseau territorial de services.....	9
4.3.2 Assurer la continuité des soins et services lors d'un séjour temporaire d'une durée significative vers un autre réseau territorial de services.....	9
4.4 Recours à une personne proche aidante ou autre proche.....	10
4.5 Mesure de soutien pour les parents d'enfant majeur lourdement handicapé ...	12
4.5.1 Conditions d'application	13
4.5.2 Étapes et critères	13
4.6 Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels	14
4.7 Option pour faciliter l'utilisation de la modalité de l'AAD	15
5.....RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES	17
5.1 Établissement du réseau de la santé et des services sociaux	17
5.2 Usager-employeur ou tierce personne désignée	18
5.3 Travailleur de l'AAD	20
5.4 Centre de traitement de l'allocation autonomie à domicile.....	21
5.5 Ministère de la Santé et des Services sociaux	22
CONCLUSION	23
BIBLIOGRAPHIE	24
ANNEXE 1	25

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

AAD	Allocation autonomie à domicile
AD	Allocation directe
AD/AAD	Allocation directe/allocation autonomie à domicile
AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activités de la vie quotidienne
CES	Chèque emploi-service
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CPNSSS	Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux
CTAAD	Centre de traitement de l'allocation autonomie à domicile
EÉSad	Entreprise d'économie sociale d'aide à domicile
LATMP	Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
LCOP	Loi sur les contrats des organismes publics
LES	Loi sur l'équité salariale
LGSSSS	Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux
LNT	Loi sur les normes du travail
LSST	Loi sur la santé et la sécurité du travail
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PPA	Personne proche aidante
RLS	Réseau local de services
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
RTS	Réseau territorial de services
SAD	Soutien à domicile
SAF	Soutien aux familles
SAP	Service d'assistance personnelle
SEHNSE	Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels

INTRODUCTION

Le soutien à domicile (SAD) constitue une priorité gouvernementale de premier plan. Le vieillissement de la population québécoise, la prévalence des maladies chroniques et des incapacités, la pénurie de ressources humaines et le souhait des citoyens du Québec de demeurer à domicile le plus longtemps possible commandent différentes stratégies en soutien à domicile.

De nombreux efforts sont en cours afin de poursuivre ce virage SAD. Les soins et services de soutien à domicile peuvent être dispensés par différents prestataires (établissements territoriaux de Santé Québec, entreprises d'économie sociale en aide à domicile, résidences privées pour aînés, entreprises privées de service, etc.) et selon différentes modalités. Cette caractéristique est d'ailleurs un levier important pour répondre aux besoins grandissants de la population dans ce secteur.

Dans ce contexte, il est essentiel de respecter l'autonomie décisionnelle des usagers en leur permettant de faire des choix éclairés concernant les soins et services qui leur sont offerts. L'allocation directe (AD) illustre bien cette approche puisqu'elle permet une plus grande latitude dans le choix des personnes qui dispensent les services des usagers. L'AD comprend deux modalités d'utilisation, soient le montant forfaitaire et le chèque emploi-service, nouvellement nommé l'allocation autonomie à domicile (AAD). La modalité d'AAD connaît une croissance importante. En 2024-2025, 22 967 personnes ont bénéficié de cette modalité. Cette dernière est d'ailleurs une modalité de soins et services de SAD à prioriser, lorsqu'appropriée.

De plus, la voix des personnes proches aidantes qui accompagnent l'utilisateur doit être entendue et prise en compte. Leurs connaissances, leurs besoins et leur volonté d'engagement sont des éléments clés pour assurer une approche centrée sur la personne et son entourage, tout en favorisant la qualité de vie et la prévention de l'épuisement. Ce nouveau cadre propose aussi une ouverture à la possibilité pour un usager de choisir de recourir à une personne proche aidante ou à un proche (membre de sa famille ou non) à titre de travailleur dans le cadre de la modalité AAD, lorsque cela correspond à ses préférences et aux balises établies.

Les travaux de mise à jour du présent Cadre de référence se sont déroulés en plusieurs étapes, incluant des consultations avec des représentants des établissements territoriaux de Santé Québec (SQ) et divers organismes. Ces consultations ont permis de mettre en lumière les impacts et les bénéfices de l'AAD autant pour les équipes de SAD des établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) que pour les usagers. Pour ces derniers, le fait que la modalité est adaptée à leurs besoins, à leurs préférences et à leur rythme de vie, contribuant ainsi à l'amélioration de leur qualité de vie, est très apprécié. Du côté des intervenants des établissements territoriaux de SQ, la modalité d'AAD permet, notamment, d'offrir une continuité des services à domicile, sans accroître la pression sur les effectifs. Les consultations effectuées ont également permis de mettre en évidence les enjeux reliés à cette modalité et de proposer des pistes de solutions.

L'objectif de cette mise à jour consiste à préciser les orientations ministérielles et les balises d'AAD, et ce, afin d'apporter une réponse personnalisée aux besoins des usagers et de leurs proches, dans un contexte de demande croissante et du grand virage en SAD en cours au Québec. De plus, cette mise à jour s'inscrit dans une nouvelle configuration du réseau de la santé et des services sociaux à deux niveaux de gouvernance, le ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Québec.

Ce cadre s'adresse également aux intervenants des établissements de santé et de services sociaux du Nunavik (Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, Centre de santé Tulattavik et l'Ungava et Centre de santé Inuulitsivik), du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James ainsi que du CLSC Naskapi. Cette actualisation permet donc de clarifier les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs. Au terme d'un calendrier de mise en œuvre convenu, les orientations seront réévaluées pour maximiser leur impact au bénéfice des usagers.

Cette nouvelle version du Cadre de référence de la modalité AAD constitue désormais le document de référence permettant d'outiller les intervenants et les gestionnaires du RSSS en matière d'AAD.

Le Cadre de référence se divise en cinq sections. La première section constitue une mise en contexte sur les services de SAD et de l'allocation directe. La deuxième section est consacrée à la définition de la modalité AAD et à la description des types de soins et services de SAD pouvant être offerts dans le cadre de cette modalité. La troisième section porte sur la clientèle admissible et la quatrième section sur les conditions d'application de la modalité. Enfin, la dernière section expose les rôles et responsabilités de l'ensemble des acteurs directement concernés par la modalité AAD.

1. MISE EN CONTEXTE

En vertu de la LGSSSS, de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis* (chapitre S-4.2) et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (chapitre S-5), les services de SAD relèvent des établissements territoriaux de Santé Québec, du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, des établissements de santé et de services sociaux de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que du CLSC Naskapi. Ces derniers ont la responsabilité d'évaluer toute personne qui requiert des services. Ils ont également la responsabilité de donner les services de santé ou les services sociaux requis ou de les confier à un prestataire externe (pour certains services et selon certaines conditions), par exemple une entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD), une résidence privée pour aînés, une entreprise privée ou un organisme communautaire. Il est également possible d'offrir les services du SAD par le biais de AD/AAD.

En vigueur depuis 1978, l'allocation directe est une mesure permettant une grande latitude dans le choix de la personne qui assurera les soins et services aux personnes qui en ont besoin.

Jusqu'en 1996, à la suite de l'évaluation des besoins de la personne, le CLSC lui versait directement une allocation (ou à la personne proche aidante [PPA], selon le cas). Cette allocation lui permettait de payer un salaire au fournisseur de soins et de services inscrits à son plan d'intervention.

Depuis 1996, l'AD comprend deux modalités d'utilisation : le chèque emploi-service (nouvellement renommé allocation autonomie à domicile) et le montant forfaitaire. Ces deux modalités permettent aux usagers de sélectionner et d'engager le prestataire de leur choix pour recevoir des services de SAD. Dans l'application de ces deux modalités, il faut s'assurer de respecter des balises qui ont été établies. Celles-ci seront présentées dans la section sur les conditions d'application.

L'AAD est une modalité de gestion de l'AD qui a été créée pour soutenir les usagers dans leur rôle d'employeur. L'AAD permet en effet de simplifier les tâches administratives liées à la rétribution de la personne embauchée (salaire et avantages sociaux) par l'entremise d'une institution financière, celle-ci agissant à titre d'intermédiaire administratrice de la paie. On désigne ainsi cette institution financière comme le « Centre de traitement du chèque emploi-service » nouvellement nommé « Centre de traitement de l'allocation autonomie à domicile » (CTAAD).

À la suite de l'évaluation des besoins de l'utilisateur, le calcul des sommes pour les heures de soins et services de SAD à lui octroyer est transmis par les établissements du RSSS directement à l'institution financière. Par conséquent, l'AAD permet de dégager les usagers des tâches associées au paiement des salaires et avantages sociaux. En d'autres mots, les usagers n'ont pas à manipuler des sommes d'argent.

Notons que la révision de la modalité « montant forfaitaire » n'est pas abordée dans le cadre des travaux de mise à jour du présent document. Toutefois, l'une des façons d'actualiser ce volet de l'AD, pour les personnes ayant une déficience physique, une

déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, se trouve dans le Cadre de gestion du programme de soutien aux familles¹ (SAF).

¹ [Programme de soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme - Cadre de gestion](#)

2. DESCRIPTION

En amont du choix du prestataire de services et en partenariat avec l'utilisateur et ses PPA, un intervenant d'un établissement du RSSS doit réaliser une démarche clinique dans le but d'évaluer la condition de l'utilisateur ainsi que ses besoins. Si la modalité d'AAD répond aux conditions nécessaires pour la prestation des services, les usagers se doivent d'engager une ou des personnes de leur choix pour leur fournir certains soins et services de santé et de services sociaux requis par leur état. Ces usagers agissent ainsi à titre d'employeur de la ou des personnes qui donnent les soins. De leur côté, les personnes engagées de gré à gré sont considérées comme des travailleuses salariées, au sens de la *Loi sur les normes du travail*² (LNT). Par conséquent, elles ne sont pas des travailleuses autonomes, toujours au sens de la LNT.

2.1 TYPES D'ALLOCATIONS

À des fins administratives, les types de services de SAD qui peuvent être offerts dans le cadre de la modalité AAD sont regroupés en trois types d'allocations.

Allocation A :

- Les services d'aide à domicile³ sont les :
 - Services d'assistance personnelle de base (SAP)
 - Activités de la vie quotidienne (AVQ) : se nourrir, se laver, s'habiller, entretenir sa personne, assurer les fonctions vésicale et intestinale et utiliser les toilettes;
 - Activités reliées à la mobilité : transferts, circuler/marcher à l'intérieur et à l'extérieur, se déplacer en fauteuil roulant, utiliser les escaliers, installer une prothèse ou orthèse, etc.;
 - Activités reliées à la communication : voir, entendre et parler;
 - Activités de soins **non réglementées** : prise de la glycémie capillaire par glucomètre, prise de la tension artérielle, distribution de médicaments prescrits ou en vente libre, etc.;
 - Activités de soins **réglementées**⁴ en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions⁵ : administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux AVQ.
 - Services d'aide aux activités de la vie domestique
 - Entretien de la maison;
 - Préparation des repas;
 - Approvisionnement et autres courses;
 - Lessive et entretien des vêtements.
 - Services de soutien civique;

² MTESS. Lois sur les normes de travail. Dans Publications. [En ligne] [N-1.1 - Loi sur les normes du travail](#).

³ MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#).

⁴ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-945-02W.pdf>

⁵ <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>

- Services d'assistance à l'apprentissage;
- Services d'appui aux tâches familiales.
- Les services aux PPA (autres que le répit et le gardiennage/présence-surveillance et le dépannage) : appui aux tâches quotidiennes⁶, par exemple.

Allocation B :

- Le répit et le gardiennage/présence-surveillance et le dépannage⁷.

Allocation C :

- Montant alloué (forfait) pour des services ponctuels de soutien à domicile contribuant au maintien et à la santé et à la sécurité de la personne à domicile et qui lui permettent de demeurer dans son domicile⁸.

L'allocation C ne peut pas être accordée individuellement. Elle doit être intégrée au plan d'intervention en ajout des besoins des allocations A et/ou B.

2.2 VOLET ADMINISTRATIF

Taux horaire de la personne engagée pour l'AAD

Le tarif horaire de la personne engagée de gré à gré pour la modalité AAD est déterminé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les établissements territoriaux de Santé Québec, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que le CLSC Naskapi pourront toutefois convenir d'un tarif horaire harmonisé supérieur ou en fonction des réalités régionales et des budgets SAD respectifs. Ce tarif horaire est indexé annuellement selon le taux d'indexation du RSSS. Santé Québec informe annuellement les établissements du RSSS du taux d'indexation applicable.

Feuille de présence

Le formulaire de type feuille de présence, nommé Volet social (Annexe 1), est le document administratif utilisé par l'usager-employeur et par le CTAAD pour transmettre l'information nécessaire relative à :

- L'ouverture d'un dossier;
- La préparation de la paie (incluant l'indemnité de congés);
- La production de l'avis de cessation d'emploi et du relevé d'emploi;
- La prise de congés pour des raisons familiales ou parentales.

Le formulaire Volet social doit être rempli par l'usager-employeur de façon lisible à la fin de chaque période de paie et transmis au CTAAD selon les dates fixées au calendrier.

⁶ En fonction de l'appréciation des besoins, le service peut prendre différentes formes, telles que les soins des enfants, l'aide aux devoirs, le soutien dans l'organisation des activités de la vie courante, l'accompagnement et les services d'interprétation tactile et visuelle. MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#), page 58.

⁷ MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#).

⁸ Exemple : de l'entretien ménager de grande envergure, déneigement de l'accès principal au domicile (marches, balcon).

3. ADMISSIBILITÉ

1. L'admissibilité de la clientèle à la modalité AAD doit être conforme aux critères d'admissibilité au SAD : « les soins et services de SAD s'adressent à tout usager, peu importe son âge, qui a une incapacité temporaire ou permanente, dont la nature peut être physique, cognitive, liée à la santé mentale ou psychosociale, et qui doit recevoir à son domicile une partie ou la totalité des soins et services que son état requiert. Certains services de SAD s'adressent également aux PPA accompagnant un tel usager, dans le contexte de la dyade aidant-aidé qu'ils forment. »⁹
2. Ensuite, les personnes doivent remplir les conditions générales énumérées ci-dessous.

« L'usager présente des limitations qui nécessitent que ses soins et services soient rendus à domicile :
 - en raison de l'atteinte à son intégrité physique ou mentale ou de sa situation psychosociale, pour la gestion de sa condition de santé ou pour la réalisation des soins et des activités nécessaires pour assurer son maintien ou son retour à domicile ou pour accomplir ses rôles sociaux;
 - en raison de la nature du soin ou du service requis ou de sa situation clinique actuelle. »¹⁰
3. Pour terminer, l'usager doit présenter la capacité d'autogérer les activités et les ressources sous sa responsabilité, notamment au regard de la transmission des feuilles de présence dans les délais prescrits et du respect du nombre d'heures octroyées. De plus, il doit remplir ses obligations légales en tant qu'usager-employeur de l'AAD.

En cas d'incapacité de l'usager à exercer l'autogestion associée à la modalité de services AAD, une tierce personne peut être désignée (ex. : une personne proche ou une PPA). Cette dernière devra exercer les rôles et responsabilités de l'usager-employeur en totalité, de même qu'assurer une vigie des soins et services reçus tout au long de la période de prestation de services.

⁹ MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#).

¹⁰ Idem

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1 PROCESSUS D'ACCÈS À LA MODALITÉ

En collaboration avec l'utilisateur qui reçoit les soins et services de SAD et sa PPA, le processus d'accès à la modalité AAD nécessite l'application d'une démarche clinique d'évaluation des besoins qui relève de la responsabilité du personnel des établissements du RSSS. L'évaluation de la situation et des besoins de l'utilisateur, en considérant les besoins de la PPA qui l'accompagne dans le contexte de la dyade aidant-aidé formée, est au cœur de cette démarche. Suivant l'évaluation globale, la gestion du risque et l'exercice de son jugement clinique, l'intervenant procède à la planification des services à mettre en place afin de répondre aux besoins retenus pour l'élaboration du ou des plans d'intervention.

Toujours en collaboration avec l'utilisateur et ses PPA, un processus rigoureux est effectué concernant le choix du ou des prestataires de services. « Par conséquent, au-delà des balises légales, l'analyse de ces **trois conditions** est déterminante pour orienter le choix du prestataire, quel que soit le type de soins et services à offrir :

1. La situation de l'utilisateur (condition de santé physique et mentale et situation psychosociale);
2. La sécurité pour l'utilisateur, pour la PPA et pour l'intervenant, dans une approche de gestion des risques à domicile;
3. L'expertise, les compétences et l'encadrement requis pour leur prestation.

Les choix offerts à l'utilisateur et à ses PPA résulteront de cette analyse. Dans certaines circonstances, il est possible qu'un seul choix puisse être offert, notamment dans les situations qui demandent une plus grande expertise ou vigilance. »¹¹

Il peut être requis de réévaluer la teneur des services ou la modalité de prestation, notamment lors de changements significatifs dans la situation de la personne. Les besoins de la personne peuvent nécessiter davantage ou moins de services ou encore une modalité différente de prestation de service de SAD. Ainsi, l'admissibilité à la modalité AAD peut être modifiée en fonction de l'évolution de la situation de l'utilisateur.

Certaines situations peuvent aussi entraîner la révision de la modalité de services d'AAD. Par exemple, dans le contexte où l'établissement du RSSS constate, de manière persistante, un non-respect des obligations (présentées à la section 5) de la personne qui reçoit les soins et services. Également, l'admissibilité à la modalité peut être révoquée s'il y a constat d'une mauvaise utilisation des heures de services attribuées, d'une qualité de soins et services inadéquate, d'un risque pour la sécurité de l'usager ou du travailleur AAD, d'un manque de collaboration de l'usager qui reçoit les soins et services, de ses PPA ou du travailleur AAD, d'un manque de disponibilité de la main-d'œuvre pour assurer les services, etc.

4.2 CONTINUITÉ DES SERVICES

Selon les besoins de l'utilisateur et en raison de certaines particularités régionales, une flexibilité dans l'organisation des services est souhaitable. Il s'avère toutefois

¹¹ MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#).

nécessaire de s'assurer d'une application harmonisée d'une région à l'autre, ainsi qu'à l'intérieur de chaque région, afin de garantir l'équité d'accès aux services et le maintien du même fonctionnement de la modalité AAD pour la clientèle se déplaçant entre les territoires de CLSC.

4.3 DÉMÉNAGEMENT HORS DU TERRITOIRE DE L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE OU SÉJOUR TEMPORAIRE D'UNE DURÉE SIGNIFICATIVE

4.3.1 ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS ET SERVICES LORS D'UN DÉMÉNAGEMENT VERS UN AUTRE RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICES

Conformément aux Orientations en soutien à domicile – Actualisation de la Politique de soutien à domicile *Chez soi : le premier choix*¹², la directive est la même dans ce cas. Ainsi, lors d'un déménagement vers un autre réseau territorial de services dans le cadre de la modalité AAD, voici ce qui s'applique :

*« Lorsqu'un usager déménage vers un autre RTS et qu'une continuité des soins et services de SAD est requise, l'établissement d'origine doit communiquer avec l'établissement d'accueil afin d'assurer le transfert des informations nécessaires au suivi de la situation de l'usager, avec le consentement de ce dernier. L'établissement d'accueil doit assurer la mise en place des soins et services requis dès l'intégration de l'usager dans son nouveau milieu de vie. À cette fin, il doit procéder à la réévaluation des besoins pour tenir compte des changements dans la situation de l'usager. »*¹³

4.3.2 ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS ET SERVICES LORS D'UN SÉJOUR TEMPORAIRE D'UNE DURÉE SIGNIFICATIVE VERS UN AUTRE RÉSEAU TERRITORIAL DE SERVICES

Lorsqu'un usager effectue un séjour dans un autre RTS pour une période temporaire **d'une durée significative** l'établissement d'origine et l'établissement d'accueil temporaire doivent convenir d'une entente pour assurer la continuité des soins et services, lorsque requis. À cet effet, les établissements du RSSS concernés ont la responsabilité de communiquer entre eux afin de garantir le transfert des informations nécessaires au suivi de la situation de l'usager (avec le consentement de ce dernier).

Notons que pour la période de séjour temporaire d'une durée significative, le taux horaire octroyé pour le travailleur AAD doit être le même que celui de l'établissement d'accueil. Afin d'éviter des procédures administratives imposantes, il est toutefois possible qu'une entente soit prise entre les deux établissements du RSSS lorsqu'un usager-employeur, qui effectue un séjour temporaire sur un autre territoire, choisit de conserver le travailleur AAD embauché. Le plan de service déterminé par l'établissement d'origine sera alors le même pour l'établissement d'accueil temporaire.

Certains éléments sont toutefois susceptibles d'entraîner la révision de la modalité de prestations de services d'un usager. Outre les situations énumérées précédemment (déménagement hors du territoire de l'établissement d'origine, séjour temporaire d'une durée significative), il est possible que l'intervenant du RSSS procède à la révision de la prestation de services si des changements dans la situation de l'usager surviennent

¹² MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#)

¹³ Idem

ou que de nouveaux éléments de contexte l'entourant fassent leur apparition, notamment au regard de la disponibilité de la main-d'œuvre.

Séjour temporaire hors Québec

La modalité de prestation de services de SAD AAD ne peut pas être utilisée hors Québec. Il s'agit d'une modalité qui s'applique dans le cadre de la LGSSSS de juridiction québécoise.

4.4 RECOURS À UNE PERSONNE PROCHE AIDANTE OU AUTRE PROCHE

Il est possible qu'un usager ait recours à une PPA ou à un proche (membre de sa famille ou non) à titre de travailleur AAD si tel est la volonté de l'utilisateur et de la PPA.

Si, par ailleurs, l'embauche d'une PPA ou d'un proche à titre de travailleur AAD peut représenter une solution qui s'inscrit en cohérence avec les besoins de la personne qui reçoit des soins et des services de SAD, cette pratique doit tenir compte des capacités du PPA.

Comme mentionné, en partenariat avec la personne et sa PPA, les soins et les services de SAD sont déterminés à la suite d'une démarche clinique réalisée par un intervenant de l'établissement du RSSS. Dans le cadre de cette démarche, l'intervenant doit prendre en compte l'ensemble de la situation de la personne pour déterminer la pertinence de recourir à une PPA ou à un proche pour assurer la prestation de soins et de services de SAD.

Cette démarche vise à offrir une réponse adaptée aux besoins de la personne qui reçoit les services, mais implique également de considérer les besoins des PPA qui l'accompagnent, tant dans leur rôle que dans le contexte de la dyade aidant-aidé qu'ils forment. La prestation de soins et de services déterminée permettra de soutenir à la fois la personne qui les reçoit que sa PPA.

En partenariat avec la personne et sa PPA, l'application de la démarche clinique est effectuée par l'intervenant en respect des principes suivants :

- Soutenir la prise de décision par la participation de l'ensemble des intervenants concernés dans une approche de collaboration interprofessionnelle et de pratique collaborative;
- Présenter et considérer l'ensemble de l'offre de services de SAD et des prestataires de services possibles pour répondre aux besoins de la personne qui reçoit les services, en considérant les risques et les bénéfices associés, entre autres, les risques de blessures potentiels occasionnées à la réalisation des soins, les risques d'abus et de maltraitance ainsi que des risques d'épuisement de la PPA;
- Fournir à la PPA toutes les informations requises afin d'éclairer son choix et d'être en mesure d'évaluer les impacts économiques de devenir travailleuse de l'AAD, notamment que :
 - Les montants versés dans le cadre de l'AAD sont considérés comme une rémunération à la fois pour l'application des lois fiscales et dans le calcul des sommes accordées en vertu des programmes de transferts, dont les programmes d'assistance sociale;

- La PPA engagée comme travailleuse de l'AAD ne peut pas bénéficier du crédit d'impôt remboursable pour les personnes proches aidantes, car l'un des critères d'admissibilité est de ne recevoir aucune rémunération sous quelque forme que ce soit pour l'aide prodiguée;
- En devenant une personne engagée dans le cadre de l'AAD, la PPA acquiert le statut de salarié au sens de la *Loi sur les normes du travail*¹⁴ et dans certaines situations, le statut de travailleur au sens de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* et de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*;
- Valider la compréhension du départage, de façon claire et précise, du rôle usuel attendu de la PPA et des heures de soins et services à offrir (ex. : entretien ménager, lessive, repas, SAP enfant) dans le cadre de la modalité de prestation de services de SAD AAD;
- Informer la PPA, vivant sous le même toit que l'usager, qu'elle ne peut offrir les heures de services de répit, de gardiennage, de présence-surveillance et de dépannage. En effet, ces services visent spécifiquement à offrir à la PPA un temps de détente afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers de la personne aidée ou encore de s'absenter de son domicile pour réaliser diverses activités de la vie courante;
- Reconnaître le double rôle de la PPA : celui de gestionnaire de l'AAD et celui de travailleuse de l'AAD. Dans le cadre de sa mise en œuvre, cet aspect fera l'objet d'une évaluation afin de s'assurer qu'il répond pleinement aux besoins de l'usager;
- Fournir l'enseignement et le soutien requis à la PPA ou au proche afin qu'il dispose des connaissances et des compétences requises pour offrir les soins et services qu'ils acceptent de donner à la personne de façon sécuritaire et adaptée à sa condition ainsi qu'à l'évolution de sa situation;
- Assurer une vigie accrue des soins et services rendus et de leur impact sur le risque d'épuisement de la PPA travailleuse de l'AAD.

Embauche de jeunes travailleurs

Au Québec, l'âge minimal légal pour travailler est de 14 ans. Des exceptions¹⁵ peuvent s'appliquer pour les jeunes de moins de 14 ans qui occupent certains emplois prévus par la loi. Dans ces situations, une autorisation parentale doit être obtenue par l'employeur. Ce dernier doit utiliser le formulaire Consentement pour le travail d'un enfant de moins de 14 ans¹⁶. Il doit obtenir et conserver l'autorisation parentale pendant 3 ans. Il est interdit de faire travailler un jeune de moins de 14 ans pour tout autre type d'emploi que ceux prévus par la loi.¹⁷

¹⁴ MTESS. Lois sur les normes de travail. Dans Publications. [En ligne] [N-1.1 - Loi sur les normes du travail \(gouv.qc.ca\)](#).

¹⁵ CNESST. Jeunes de moins de 14 ans. Dans Conditions de travail. [En ligne] [Jeunes de moins de 14 ans | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST \(gouv.qc.ca\)](#).

¹⁶ CNESST. Consentement pour le travail d'un enfant de moins de 14 ans. Dans Formulaires et Publications. [En ligne] [Consentement pour le travail d'un enfant de moins de 14 ans | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST](#).

¹⁷ CNESST. Travailleuses et travailleurs de 14 ans et plus. Dans Conditions de travail. [En ligne] [Travailleuses et travailleurs de 14 ans et plus | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST \(gouv.qc.ca\)](#).

En vigueur le 1^{er} septembre 2023, « un jeune qui a l'obligation d'aller à l'école selon la Loi sur l'instruction publique¹⁸ doit avoir un horaire de travail d'un maximum de 17 heures par semaine, dont un maximum de 10 heures qui peuvent être effectuées du lundi au vendredi. Ces conditions ne s'appliquent pas durant les périodes où il n'y a pas d'école pendant plus de 7 jours, comme pendant la période des fêtes, la semaine de relâche ou les vacances estivales. »¹⁹

De plus, pendant toute la durée du calendrier scolaire, un jeune de 16 ans ou moins qui a l'obligation d'aller à l'école doit avoir :

- Un horaire qui lui permet d'être :
 - en classe durant les heures de cours;
 - chez lui entre 23 h et 6 h le lendemain matin (y compris l'été, les fins de semaine et les périodes de congé).

Par ailleurs, il est interdit à un employeur de demander à une personne de moins de 18 ans d'effectuer un travail qui :

- dépasse ses capacités;
- risque de :
 - compromettre son éducation;
 - nuire à sa santé ou à son développement physique ou moral.

Un PPA, un proche ou toute autre personne désignée comme travailleur de l'AAD doit être une personne âgée de 16 ans ou plus pour donner des services de l'allocation A, et spécifiquement pour :

- Les services d'assistance personnelle de base
 - Les activités de la vie quotidienne (AVQ);
 - Les activités de soins non réglementées ;
 - Les activités de soins réglementées en vertu des articles 39.7 et 39.8 du Code des professions;
- Les services de soutien civique.

Dans le cadre de la modalité de l'AAD, un jeune de moins de 14 ans peut seulement exercer un rôle de gardien d'enfants, si toutes les conditions précédentes sont remplies.

4.5 MESURE DE SOUTIEN POUR LES PARENTS D'ENFANT MAJEUR LOURDEMENT HANDICAPÉ

Instaurée en 2020, cette mesure vise à mieux répondre aux besoins de parents vivant sous le même toit que leur enfant majeur lourdement handicapé. Elle permet aux familles admissibles d'obtenir un nombre minimal de 20,5 heures de services de SAD par semaine pour des heures de services d'aide domestique et des services d'assistance personnelle. Notons que le recours aux heures de services en AVD, en AVQ et en répit,²⁰ prévu par cette mesure, ne peut s'appliquer que lorsque ces services sont offerts dans le cadre de la modalité de services de SAD AAD.

¹⁸ MTESS. Loi sur l'instruction publique. Dans publications Québec. [En ligne] [i-13.3 - Loi sur l'instruction publique \(gouv.qc.ca\)](#).

¹⁹ CNESST. Travailleuses et travailleurs de 14 ans et plus. Dans Conditions de travail. [En ligne] [Travailleuses et travailleurs de 14 ans et plus | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail – CNESST \(gouv.qc.ca\)](#).

²⁰ Répit regroupe le gardiennage, présence-surveillance et le dépannage

L'objectif de cette mesure consiste à permettre aux parents d'un enfant majeur lourdement handicapé admissible d'agir comme travailleurs dans le cadre de la modalité de l'AAD pour la dispensation de certains services de SAD à leur enfant majeur. Bien que les services de répit soient admissibles aux heures de services prévus par cette mesure, les parents ne pourront être engagés pour les donner. Ils peuvent toutefois engager un travailleur de gré à gré pour garantir l'ensemble des services, dont les services de répit.

Les usagers majeurs lourdement handicapés admissibles à la mesure et leur famille peuvent refuser le recours aux heures de services AVD/AVQ/répit dans le cadre de l'AAD et d'obtenir le nombre d'heures déterminé pour ces services lors de l'évaluation des besoins et de la situation de l'utilisateur effectuée par le centre local de services communautaires (CLSC) par le biais d'une autre modalité de prestation de services de SAD.

S'il n'est plus possible pour un usager majeur lourdement handicapé qui bénéficie de la mesure de recevoir les heures de services AVD/AVQ/répit dans le cadre de l'AAD, la mesure cesse de s'appliquer. Ainsi, les heures de services AVD/AVQ/répit doivent être dispensées à l'utilisateur concerné par le biais d'une autre modalité de prestation de services de SAD, et ce, en fonction du nombre d'heures déterminé initialement par le CLSC lors de l'évaluation de ses besoins et de sa situation.

4.5.1 CONDITIONS D'APPLICATION

- La mesure est accessible à partir de la date du 18^e anniversaire de la personne lourdement handicapée qui satisfait les critères d'admissibilité;
- Dans le contexte où cette mesure consiste à rehausser des services, cette dernière ne peut être appliquée de manière rétroactive;
- Afin d'éviter des délais d'attente en lien avec l'accès à la mesure, les évaluations inhérentes à celle-ci doivent être traitées idéalement avant la date du 18^e anniversaire;
- Certaines personnes majeures lourdement handicapées pourraient être admissibles à la mesure en cours d'année ou n'être admissibles qu'une partie de l'année, notamment celles :
 - qui ont atteint l'âge de la majorité en cours d'année;
 - qui sont des personnes ayant récemment immigrées;
 - qui reçoivent des services par le biais d'une autre modalité de prestation de services de SAD et qui décident, en collaboration avec l'intervenant, de changer pour la modalité de l'AAD en cours d'année;
 - qui ne sont pas connus du SAD;
 - dont les besoins ont changé;
 - qui décèdent en cours d'année.

4.5.2 ÉTAPES ET CRITÈRES

Afin de favoriser un traitement harmonisé et équitable de l'accès à la mesure de soutien pour les parents d'enfant majeur lourdement handicapé, les étapes et les critères sont les suivants :

1. Une évaluation des besoins et de la situation est réalisée par un intervenant du soutien à domicile, et ce, en collaboration avec la personne majeure lourdement handicapée et ses proches.

2. Les résultats de l'évaluation réalisée satisfont les critères suivants :
 - Parent habitant sous le même toit que son enfant majeur lourdement handicapé;
 - Personne (enfant majeur) ayant un profil Iso-SMAF de 9 à 14²¹ ou ayant bénéficié du Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels²² (SEHNSE), jusqu'à l'âge de 18 ans;
 - Parent démontrant la capacité de dispenser les services requis à son enfant de manière sécuritaire, tout en maintenant un équilibre personnel et familial qui permet de prévenir une surcharge ou un épuisement²³.
3. Déterminer si, pour recevoir certains services de SAD, la modalité de l'AAD est appropriée pour cette personne majeure lourdement handicapée. Cette démarche, réalisée par un intervenant de l'établissement du RSSS, est effectuée en prenant en compte la situation de la personne qui reçoit les services, sa sécurité et celle de la personne qui donne les services, les risques d'épuisement ainsi que l'expertise et l'encadrement requis selon le type de service à fournir.
4. Communiquer au parent qui souhaite être engagé dans le cadre de l'AAD pour donner certains services de SAD à son enfant les éléments suivants :
 - En devenant une personne engagée dans le cadre de l'AAD, le parent qui bénéficie de cette mesure acquiert le statut de salarié, au sens de la *Loi sur les normes du travail*²⁴ et à certaines conditions, le statut de travailleur au sens de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* et de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*²⁵;
 - Les montants versés dans le cadre de l'AAD sont considérés comme une rémunération à la fois pour l'application des lois fiscales et dans le calcul des sommes accordées en vertu des programmes de transferts, dont les programmes d'assistance sociale;
 - Le parent engagé comme travailleur de l'AAD ne peut pas bénéficier du crédit d'impôt remboursable pour les personnes proches aidantes à l'égard de l'enfant majeur, car l'un des critères d'admissibilité est de ne recevoir aucune rémunération de toute nature pour l'aide prodiguée.

4.6 SUPPLÉMENT POUR ENFANT HANDICAPÉ NÉCESSITANT DES SOINS EXCEPTIONNELS

Créé en 2016, le Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE) est « une aide financière pour soutenir les familles qui résident au Québec et qui ont à leur charge une ou un enfant de moins de 18 ans en situation de handicap important entraînant des incapacités très importantes et multiples qui l'empêchent de réaliser ses habitudes de vie ou si son état de santé nécessite des soins médicaux complexes à domicile. L'enfant peut être admissible au SEHNSE si son état correspond à l'une ou l'autre de ces situations pour une période

²¹ En tenant compte du jugement clinique du membre du personnel clinique, il est possible d'admettre des enfants majeurs lourdement handicapés qui présentent un profil Iso-SMAF différent.

²² [Retraite-Québec - Supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels \(SEHNSE\)](#)

²³ Ce critère ne s'applique que pour les parents qui souhaiteront être engagés dans le cadre de l'AAD pour donner eux-mêmes certains services de SAD requis pour répondre aux besoins de leur enfant majeur lourdement handicapé.

²⁴ MTESS. Lois sur les normes de travail. Dans Publications. [En ligne] [N-1.1 - Loi sur les normes du travail \(gouv.qc.ca\)](#).

²⁵ MTESS. Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans publications. [En ligne] [a-3.001 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles \(gouv.qc.ca\)](#).

prévisible d'au moins un an. »²⁶ Ce supplément a pour objectif d'améliorer le soutien financier accordé aux parents d'enfants gravement malades ou ayant des incapacités importantes afin de reconnaître le caractère exceptionnel de leur situation. C'est également afin de leur permettre d'assumer leurs responsabilités hors du commun, et ce, malgré les services déjà offerts dans le RSSS, dont les services du SAD. Notons que le SEHNSE ne doit pas être pris en compte dans le calcul des besoins en AVQ et AVD pour l'utilisateur.

L'admissibilité au SEHNSE est établie par l'équipe médicale de Retraite Québec au moyen du dossier clinique de l'enfant, qui comporte notamment des rapports de divers professionnels ayant évalué son état de santé.

Les parents d'un enfant majeur lourdement handicapé ayant bénéficié du SEHNSE, jusqu'à l'âge de 18 ans, peuvent accéder aux heures de services prévus par la présente mesure sur présentation, à l'établissement du RSSS, de l'un des documents suivants :

- Avis annuel de l'Allocation famille pour l'année du 18^e anniversaire de l'enfant, lequel est transmis aux parents par Retraite Québec et inclut les versements du SEHNSE pour les enfants admissibles;
- Lettre permettant de faciliter les démarches des familles lors de la demande d'accès au Programme de solidarité du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour un enfant admissible au SEHNSE qui atteint l'âge de la majorité. Cette lettre est transmise par Retraite Québec aux familles concernées le mois précédent le 18^e anniversaire de l'enfant admissible au SEHNSE.

4.7 OPTION POUR FACILITER L'UTILISATION DE LA MODALITÉ DE L'AAD

Dans l'objectif de faciliter l'utilisation de la modalité pour les usagers-employeurs, il est possible pour un établissement du RSSS d'entreprendre une démarche auprès d'un partenaire externe, en respect des lois et des règles en vigueur, dans la mesure où les soins et services sont **sans frais** pour l'utilisateur, par exemple en procédant à un appel d'offres ou la mise en place d'un contrat. Cette démarche permettra de conclure une entente entre l'établissement du RSSS et le partenaire externe pour la réalisation de certaines tâches, soit :

- Participer au processus de sélection des personnes souhaitant être engagées à titre de travailleuses de l'AAD;
- Vérifier les antécédents judiciaires des personnes souhaitant être engagées à titre de travailleuses de l'AAD;
- Consigner une banque de personnes souhaitant être engagées à titre de travailleuses de l'AAD;
- Procéder à la formation des personnes souhaitant être engagées à titre de travailleuses de l'AAD.

Dans tous les cas, l'utilisateur bénéficiant de la modalité d'AAD, ou une tierce personne désignée (ex. : une personne proche ou une PPA) doit obligatoirement effectuer les rôles et responsabilités inhérentes à son rôle d'utilisateur-employeur de l'AAD, notamment quant à l'embauche de son ou ses travailleurs de l'AAD. L'établissement

²⁶ Retraite-Québec. Aide financière pour enfant handicapé. [En ligne]. [Retraite Québec - Aide financière pour enfant handicapé](#).

du RSSS ne peut pas assumer les obligations inhérentes au rôle d'employeur de l'AAD et le partenaire externe ne peut pas agir à titre d'agence de placement de personnel ou d'agence de recrutement de travailleurs étrangers temporaires. Ce type d'option de mise en place pour faciliter l'utilisation de la modalité de l'AAD ne constitue donc pas un gage ou une validation de qualité quant à la ou les personnes engagées à titre de travailleuses de l'AAD, la responsabilité de ces vérifications appartenant à l'utilisateur dans le cadre de son rôle d'utilisateur-employeur.

Les rôles et responsabilités de l'établissement du RSSS, de l'utilisateur-employeur de l'AAD, du travailleur de l'AAD, du CTAAD et du MSSS sont présentés à la section suivante.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES

5.1 ÉTABLISSEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Comme mentionné, les établissements territoriaux de Santé Québec, du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que du CLSC Naskapi ont la responsabilité de recevoir toute personne qui requiert des services et d'évaluer ses besoins. Ils doivent également offrir eux-mêmes les services de santé ou les services sociaux requis ou les confier à un autre prestataire. En plus des responsabilités qui incombent aux établissements au regard des soins et services de SAD et de la démarche clinique à appliquer²⁷, lorsque la modalité de l'AAD est choisie pour la prestation de certains soins et services de SAD, les établissements sont responsables :

- De déterminer les heures offertes **en fonction des besoins de l'usager** et des allocations attribuées (A, B et C);
- De procéder à l'inscription de l'usager-employeur au CTAAD. Les informations requises pour le traitement de la paie doivent être communiquées au moyen d'un formulaire nommé Volet social (Annexe 1) qui contient, entre autres, les coordonnées de l'usager-employeur, les heures offertes en fonction des allocations attribuées et les coordonnées du travailleur. Des mises à jour doivent être effectuées lorsque nécessaire;
- De sensibiliser l'usager à ses rôles et responsabilités à titre d'employeur en matière de normes du travail, et de santé et de sécurité au travail;
- De s'assurer que l'usager-employeur procède à une utilisation adéquate des heures octroyées;
- De soutenir l'usager-employeur dans le processus de formation du travailleur de l'AAD au regard des soins et services à donner ainsi que de la Règle de soins nationale *Activités de soins confiées à des aides-soignants – Administration des médicaments et soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne* (lorsque des soins sont confiés au travailleur de l'AAD). La formation et la supervision peuvent être offertes par un établissement du RSSS ou un formateur autorisé par ce dernier, ou un centre de services scolaire;
- D'établir un moyen de communication entre le travailleur et un intervenant habilité de l'établissement du RSSS. Cela permettra au travailleur d'accéder à un soutien clinique lorsque requis ainsi que de s'assurer d'une transmission d'informations efficace, surtout pour le suivi de la situation de l'usager lors d'un changement dans sa condition de santé;
- De mettre en place des moyens de communication avec l'usager-employeur, notamment afin de lui offrir un accompagnement et un encadrement dans la gestion des soins et services dispensés par le travailleur de l'AAD;

²⁷ MSSS. Orientations en Soutien à domicile. Dans Publications MSSS. [En ligne] [Orientations en soutien à domicile - Actualisation de la Politique en soutien à domicile Chez soi : le premier choix \(gouv.qc.ca\)](#).

- D'offrir le soutien clinique requis à l'utilisateur-employeur et ses PPA au regard de l'enseignement de techniques de soin auprès du travailleur pour assurer une prestation de services adéquate et sécuritaire;
- De soutenir l'utilisateur-employeur dans sa démarche visant à prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité ainsi que l'intégrité physique et psychique du ou des travailleurs de l'AAD;
- D'informer l'utilisateur-employeur de la conduite à adopter si un travailleur subit un accident du travail ou une maladie professionnelle sur les lieux de travail en effectuant les tâches en lien avec les heures allouées pour la modalité d'AAD ou si la travailleuse possède un certificat visant le retrait préventif et l'affectation d'une travailleuse enceinte ou qui allaite;
- D'assurer une vigie, en collaboration avec l'utilisateur-employeur, quant à la qualité et la sécurité des soins et services offerts par le travailleur de l'AAD;
- De coopérer avec la personne conseillère en santé et sécurité du travail au Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS), responsable du suivi des dossiers d'accident du travail, de maladies professionnelles et des retraits préventifs des travailleurs de l'AAD, notamment, lors :
 - de la validation de la déclaration d'incident/d'accident du travail;
 - d'un retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
 - de la mise en place de tâches en assignation temporaire;
 - d'un retour au travail chez l'utilisateur;
 - de la nécessité d'obtenir le plan d'interventions SAD ou plan de services (comprenant les tâches et heures octroyées en AAD) en vigueur au moment de l'accident du travail.
- De révoquer l'admissibilité à la modalité s'il y a constat d'une des situations suivantes :
 - Mauvaise utilisation des heures de services attribuées;
 - Une qualité de soins et services inadéquate;
 - Un risque pour la sécurité de l'utilisateur ou du travailleur;
 - Un manque de collaboration de l'utilisateur qui reçoit les soins et services, de ses PPA ou du travailleur de l'AAD;
 - Un manque de disponibilité de main-d'œuvre pour donner les services;
 - Toute autre situation jugée inadéquate par l'établissement du RSSS.

5.2 USAGER-EMPLOYEUR OU TIERCE PERSONNE DÉSIGNÉE

Son rôle et ses responsabilités consistent à :

- Exercer une capacité d'autogestion des activités et du ou des travailleurs de l'AAD sous sa responsabilité afin de planifier, d'organiser, de coordonner, de diriger et de superviser les soins et services octroyés dans le cadre de la modalité d'AAD;
- Respecter ses obligations légales auprès de la CNESST (LNT, LSST, LATMP, prévention du harcèlement psychologique ou sexuel au travail, etc.) en tant qu'utilisateur-employeur;
- S'impliquer aux différentes étapes du processus de prise de décisions le concernant, en nommant ses préférences et sa vision de la situation;
- Fournir toutes les informations nécessaires à l'évaluation de ses besoins de même qu'à l'élaboration ou à la révision de son ou ses plans d'intervention;
- Participer à ses soins selon ses capacités et à collaborer à la réalisation de son ou ses plans d'intervention;

- Signifier au travailleur de l'AAD tout nouveau statut infectieux pour lequel celui-ci doit prendre des mesures de protection individuelle lors de la dispensation des soins et services (ex. : tuberculose, état grippal, etc.);
- Signifier à l'établissement du RSSS et au travailleur de l'AAD l'existence de volontés exprimées dans une directive médicale anticipée ou tout autre document exprimant ses objectifs de soins, s'il y a lieu;
- « Donner immédiatement les premiers secours à un travailleur victime d'une lésion professionnelle dans son lieu de travail et, s'il y a lieu [à] le faire transporter dans un établissement de santé, chez un professionnel de la santé ou à la résidence du travailleur, selon que le requiert son état. Les frais de transport de ce travailleur sont assumés par l'usager-employeur qui les rembourse, le cas échéant, à la personne qui les a défrayés » (Art. 190)²⁸;
- Informer, dans la mesure du possible, le travailleur de l'AAD de son indisponibilité à recevoir le soin ou le service au moment prévu;
- Exprimer au travailleur sa satisfaction ou son insatisfaction au regard des soins et services qu'il a reçus ou qu'il aurait dû recevoir. Dans l'éventualité où une plainte à l'établissement du RSSS est adressée, il collabore au processus d'évaluation qui en émane et fournit l'ensemble des informations requises;
- Collaborer avec l'établissement du RSSS au processus d'évaluation de la qualité de son expérience de soins et de services, dans un objectif d'amélioration continue;
- S'engager à utiliser les biens qui lui sont prêtés de façon judicieuse et sécuritaire;
- Contribuer au maintien d'un climat favorable à la prestation de soins et services, notamment, en faisant preuve de respect et de bienveillance, en honorant les ententes et les rendez-vous;
- Procéder au recrutement, à la validation des antécédents et à l'embauche de travailleur de l'AAD;
- Remplir ou valider de manière rigoureuse la feuille de présence en indiquant les heures travaillées par allocation pour chacun des travailleurs de l'AAD embauchés et transmettre ce formulaire au Centre de traitement de la paie, CTAAD, dans les délais requis selon le calendrier prévu à cette fin;
- Respecter les consignes énoncées par les intervenants de l'établissement du RSSS pour la réalisation des soins de qualité ;
 - S'assurer de respecter diverses obligations en matière de prévention, telles que prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique et psychique des travailleurs de l'AAD, prendre en charge la santé et la sécurité du travail dans son domicile. Par exemple, l'usager-employeur est responsable :
 - D'identifier, de corriger et de contrôler les risques dans le milieu de travail;
 - D'informer le travailleur des risques liés à son travail ;
 - De former et de superviser, en collaboration avec l'établissement du RSSS, le travailleur pour qu'il ait l'habileté et les connaissances nécessaires pour effectuer son travail;
 - De s'assurer, en collaboration avec l'établissement, que le domicile est équipé et aménagé de façon sécuritaire;

²⁸ MTESS. Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans Publications. [En ligne] [A-3.001 - Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles \(gouv.qc.ca\)](http://www.gouv.qc.ca/A-3.001-Loi_sur_les_accidents_du_travail_et_les_maladies_professionnelles).

- De s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur de l'AAD;
- De fournir gratuitement au travailleur de l'AAD l'équipement de protection individuelle nécessaire et de s'assurer qu'il les utilise adéquatement;
- De protéger, sur les lieux de travail, le travailleur de l'AAD contre le harcèlement psychologique ou sexuel, ou à une situation de violence physique ou psychologique, dont la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel²⁹;
- Aviser l'intervenant de l'établissement du RSSS si un travailleur de l'AAD subit un accident du travail ou une maladie professionnelle sur les lieux de travail lorsque des tâches en lien avec les heures allouées pour la modalité d'AAD ont été effectuées. Il doit également aviser l'établissement du RSSS lorsqu'une travailleuse de l'AAD possède un certificat visant le retrait préventif et l'affectation d'une travailleuse enceinte ou qui allaite;
- S'assurer que le travailleur qui se blesse au travail a pris contact avec la personne conseillère en santé et sécurité du travail du CPNSSS;
- Collaborer avec la personne conseillère en santé et sécurité du travail au CPNSSS, responsable du suivi des dossiers d'accident du travail, notamment :
 - Lors de la prise en charge d'une nouvelle réclamation ainsi que du suivi médico-administratif;
 - Lors du retrait préventif de la travailleuse de l'AAD enceinte ou qui allaite, lors de la mise en place de tâches en assignation temporaire pour le travailleur AAD;
 - Lors d'un retour au travail pour un travailleur de l'AAD.
- Signaler toute insatisfaction en matière des soins et services reçus ainsi que toute situation de maltraitance à l'intervenant de l'établissement du RSSS au dossier;
- Signaler toute situation de maltraitance au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement du RSSS;
- Collaborer avec l'établissement du RSSS dans la mise en place d'un mécanisme de vigie des services offerts par les travailleurs de l'AAD.

5.3 TRAVAILLEUR DE L'AAD

Le rôle et les responsabilités du travailleur de l'AAD consistent à :

- Respecter les conditions pour la prestation des soins et services ayant été convenues avec l'usager-employeur en respect du ou des plans d'intervention élaborés par l'établissement du RSSS;
- Collaborer au remplissage de la feuille de présence de façon rigoureuse;
- Effectuer la formation requise relative aux soins et services spécifiques à donner à l'usager-employeur, selon les besoins;
- Assumer la responsabilité des soins et services qu'il rend à l'usager-employeur, au regard de leur qualité et de leur sécurité et à apporter, le cas échéant, les correctifs appropriés;
- Respecter les recommandations énoncées par les intervenants de l'établissement du RSSS pour la prestation de soins de qualité;

²⁹ CNESST. Droits et obligations des employeurs. [En ligne [Droits et obligations des employeurs | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST \(gouv.qc.ca\)](https://www.cnesst.gc.ca/les-employeurs/les-droits-et-obligations-des-employeurs)].

- Respecter les obligations légales auprès de la CNESST (LNT, LSST, LATMP, prévention du harcèlement psychologique ou sexuel au travail, etc.) en tant que travailleur de l'AAD;
- Contacter la conseillère en santé et sécurité du travail au CPNССS, dans les meilleurs délais suivants :
 - Un accident du travail ou d'une maladie professionnelle;
 - L'obtention d'un certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse de l'AAD enceinte ou qui allaite. Transmettre, soit par télécopieur ou par courriel, dans les plus brefs délais, tous les documents en lien avec le suivi de la lésion professionnelle (déclaration d'événement, rapports médicaux, examens, etc.).
- Collaborer avec la conseillère en santé et sécurité du travail au CPNССS, responsable du suivi des dossiers de lésion professionnelle, notamment :
 - Lors de la prise en charge d'une nouvelle réclamation ainsi que du suivi médico-administratif;
 - Lors de la mise en place de tâches en assignation temporaire;
 - Lors d'un retour au travail.
- Informer l'établissement du RSSS des changements constatés dans sa situation qui sont susceptibles d'influencer ses besoins, notamment concernant sa condition de santé, et ce, avec le consentement de l'usager-employeur;
- Signaler volontairement au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement du RSSS toute situation de maltraitance observée à l'endroit de l'usager-employeur.

5.4 CENTRE DE TRAITEMENT DE L'ALLOCATION AUTONOMIE À DOMICILE

L'expertise du CTAAD a été retenue pour assister l'usager-employeur dans ses tâches administratives et de gestion de la paie.

Son rôle et ses responsabilités consistent à :

- Procéder à l'ouverture de dossiers des usagers-employeurs ainsi qu'à leurs travailleurs de l'AAD;
- Exécuter, pour chaque période de paie (toutes les deux semaines), la saisie, la validation et le traitement des données;
- Effectuer les transactions électroniques bancaires de débit et de crédit en prélevant les sommes réservées par bénéficiaire au compte bancaire du CLSC. Il les dépose ensuite au compte de chaque travailleur après avoir effectué les prélèvements et remises, comme les impôts sur le revenu, l'assurance-emploi ou la Régie des rentes du Québec;
- Adresser un avis de dépôt aux travailleurs de l'AAD;
- Produire une nouvelle feuille de présence mise à jour et l'envoyer aux usagers-employeurs avec une enveloppe de retour sur laquelle l'adresse a déjà été inscrite;
- Produire les relevés pour les travailleurs de l'AAD, lorsque requis (ex. : relevés d'impôt, relevés de fin d'emploi);
- Assurer un service à la clientèle dédiée à l'AAD;
- Collaborer avec les usagers-employeurs, les travailleurs de l'AAD, les établissements territoriaux de Santé Québec, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, les établissements de santé et de services

sociaux de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le CLSC Naskapi et le MSSS à la réalisation des rôles et responsabilités de chacun;

- Produire la déclaration des salaires chaque année.

5.5 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le MSSS s'engage à :

- Émettre les orientations sur l'AAD et ses modalités de gestion;
- Soutenir Santé-Québec, les établissements territoriaux de Santé Québec, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, les établissements de santé et de services sociaux de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi que le CLSC Naskapi dans la mise en œuvre du cadre de référence de l'AAD;
- Collaborer avec le CTAAD dans la réalisation de son rôle et responsabilité (ex. : suivi de situations problématiques, production de rapports, facturation);
- Effectuer la gestion médico-administrative des dossiers des lésions professionnelles, d'être présent devant le tribunal administratif du travail afin de défendre ses intérêts dans les dossiers en contestation par le biais d'une firme juridique;
- Être conforme au chapitre des cotisations au régime de santé et de sécurité du travail de la CNESST. Le MSSS est un employeur au régime rétrospectif dont le principe s'apparente à une forme d'autoassurance. Pour cette raison, le MSSS assume directement le coût de chacune des lésions professionnelles par des cotisations à la CNESST et des versements périodiques à Revenu Québec. Les actions en matière de prévention et de gestion médico-administrative permettent de diminuer les coûts financiers du régime;
- Agir à titre de mandataire de l'usager-employeur en ce qui concerne l'ensemble du traitement administratif et financier des demandes de participation au Programme pour une maternité sans danger (PMSD).

CONCLUSION

Cette nouvelle version du Cadre de référence sur l'allocation directe qui se concrétise par l'allocation autonomie à domicile porte sur une modalité de prestation de services destinée aux usagers répondant aux critères d'admissibilité en soutien à domicile. On y décrit clairement les balises de l'AAD, ce qui permettra à Santé Québec et ses établissements, au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ainsi qu'au CLSC Naskapi, d'assurer une coordination optimale et cohérente des services de santé et de services sociaux offerts par l'entremise des établissements. En vertu des présentes orientations ministérielles et en fonction des réalités organisationnelles et territoriales, les établissements du RSSS ont la responsabilité d'effectuer la gestion des activités entourant l'accès à la modalité de l'AAD et de son fonctionnement.

Une réponse adaptée aux besoins de santé et de services sociaux des clientèles vulnérables ne peut s'actualiser qu'à travers la poursuite du virage vers le soutien à domicile. Face à l'augmentation des besoins pour des services d'aide à domicile des clientèles vulnérables ainsi qu'en raison des enjeux de disponibilité de main-d'œuvre dans le RSSS, la modalité de l'AAD constitue une mesure importante pour l'utilisateur admissible et ses proches. Cette mise à jour réaffirme le respect de l'autonomie décisionnelle des usagers dans leurs choix de soins et services, tout en considérant les besoins, préférences et valeurs des personnes proches aidantes. Elle confirme également l'ouverture à la possibilité, d'embaucher une personne proche aidante ou un proche à titre de travailleur dans le cadre de la modalité AAD. Ultimement, la mise à jour des balises du Cadre de référence de la modalité de l'AAD contribuera à l'amélioration des soins et des services offerts aux usagers en SAD.

BIBLIOGRAPHIE

Sites Internet

Aide financière pour enfant handicapé [En ligne], Adresse URL :

https://www.retraitequebec.gouv.qc.ca/fr/professionnel_sante/supplement_enfant_handicape/Pages/supplement_enfant_handicape.aspx

Droits et obligations des employeurs [En ligne], Adresse URL :

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/cnesst/droits-obligations-pour-tous-en-matiere-travail/droits-obligations-employeurs>

Lois sur les normes de travail chapitre N-1.1 [En ligne], Adresse URL :

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/n-1.1>

- Chapitre I-13.3 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/I-13.3>
- Chapitre A-3.001 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/a-3.001>

Orientations en Soutien à domicile [En ligne], Adresse URL :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-704-01W.pdf>

Projet de loi n0 15 [En ligne], Adresse URL :

https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2023/2023C34F.PDF

Politique nationale pour les personnes proches aidantes [En ligne], Adresse URL :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf>

Travail des jeunes [En ligne], Adresse URL :

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/conditions-travail/statuts-particuliers/travail-jeunes/jeunes-moins-14-ans>

- Moins de 14 ans
<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/formulaires-publications/consentement-travail-enfant-moins-14-ans>
- 14 ans et plus
<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/conditions-travail/statuts-particuliers/travail-jeunes/travailleuses-travailleurs-14-ans-plus>

ANNEXE 1

FORMULAIRE CLSC

VOLET SOCIAL: Chèque emploi service		Période du: J / M / A J / M / A	
POSAER USAGER Inscription ☐ Modification ☐ Réviser sur une demande			
Numéro usager: Code du CLSC:			
Nom: Prénom: Tél:			
Adresse:			
Ville: Type Clientèle: Prov. Code Postal:		État civil: ☐ Mme ☐ M Langue: ☐ Français ☐ Anglais	
Repondant: Nom: Prénom: Tél:			
Allocation A (heures allouées) – Service régulier Heure période: Hrs: Min: Taux horaire: \$ Fonds: ☐ Suspension ☐ Réactivation ☐ Arrêt Début: Fin:		Allocation B (heures allouées) – Gardiennage Heure période: Hrs: Min: Taux horaire: \$ Fonds: ☐ Suspension ☐ Réactivation ☐ Arrêt Début: Fin:	
Allocation C (montant alloué) – Forfait Montant total: \$ Solde actuel: \$ Fonds: ☐ Suspension ☐ Réactivation ☐ Arrêt Début: Fin:			
DOSSIER EMPLOYÉ 1 # ☐ Employé(e) ☐ Agence Privée/CSL COOP ☐ Employé(e) autonome			
Nom: Prénom:			
Adresse: Téléphone:			
Ville: Prov. Code Postal:		État civil: ☐ Mme ☐ M Langue: ☐ Français ☐ Anglais	
Date Naissance: Date d'embauche: Numéro d'assurance sociale:		Dernière journée travaillée: Raison: Imp. prov. supp. Imp. fid. supp.	
Allocation A – Heures travaillées: Min: Allocation B – Heures travaillées: Min: Allocation C – montant à verser: \$			
Vacances: Du: à: Heures: Min: Posée: ☐ Oui ☐ Non			
Congé social: B1 – Déclasse: Heures: Min: Date: Lien de parenté: B3 – Naissance: Heures: Min: Date: B4 – Interruption de grossesse: Heures: Min: Date: B5 – Formation: Heures: Min: Date: Prénatal: Travaillé: \$ ou non travaillé: \$			
DOSSIER EMPLOYÉ 2 # ☐ Employé(e) ☐ Agence Privée/CSL COOP ☐ Employé(e) autonome			
Nom: Prénom:			
Adresse: Téléphone:			
Ville: Prov. Code Postal:		État civil: ☐ Mme ☐ M Langue: ☐ Français ☐ Anglais	
Date Naissance: Date d'embauche: Numéro d'assurance sociale:		Dernière journée travaillée: Raison: Imp. prov. supp. Imp. fid. supp.	
Allocation A – Heures travaillées: Min: Allocation B – Heures travaillées: Min: Allocation C – montant à verser: \$			
Vacances: Du: à: Heures: Min: Posée: ☐ Oui ☐ Non			
Congé social: B1 – Déclasse: Heures: Min: Date: Lien de parenté: B3 – Naissance: Heures: Min: Date: B4 – Interruption de grossesse: Heures: Min: Date: B5 – Formation: Heures: Min: Date: Prénatal: Travaillé: \$ ou non travaillé: \$			
Message:			

Nouvelle adresse courriel à partir du 1er Octobre 2023
 Transmettre au centre de traitement du chèque emploi-service
 par courriel: ctoes@employeur.com

FORMULAIRE CLSC

Nom et prénom de l'intervenant:
Titre d'emploi:
Poste:

This document is available in English: SVSP (03/07).

