

**POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
POPULATION EN GÉNÉRAL - TOUTES LES RÉGIONS**

Objectif

Cette politique vise à fournir aux régies régionales, au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James les balises qui devront les guider dans l'élaboration d'une politique régionale concernant :

- a) Le déplacement d'un usager entre deux établissements ⁽¹⁾ du réseau de la santé et des services sociaux de sa région :
 - lorsque l'établissement où il est admis ou inscrit n'est pas en mesure de lui fournir les soins ou services requis par son état de santé ;
 - lorsque cet établissement a complété la prestation des soins et services requis par l'état de santé de l'utilisateur eu égard à sa mission et à sa vocation (services spécialisés, ultraspécialisés et suprarégionaux).

- b) Le déplacement d'un usager âgé de 65 ans et plus ;

- c) Le déplacement d'un usager devant recevoir, à la demande de son médecin et de façon élective⁽²⁾, des soins et des services non disponibles dans sa région.

(1) L'expression « déplacement entre deux établissements », inclut également les déplacements effectués entre deux installations d'un même établissement en excluant les points de service d'un établissement dans les villages sur un même territoire.

(2) De façon élective : usager non admis ou inscrit dans un établissement et qui, à la demande d'un médecin, doit recevoir des soins et des services pour des fins de diagnostics ou de traitements.

1.0 Clientèle

La clientèle visée :

- l'utilisateur qui a besoin d'être déplacé entre deux établissements ;
- l'utilisateur de 65 ans et plus, tel que défini à l'annexe 1 ;
- l'utilisateur devant recevoir, à la demande de son médecin et de façon élective, des soins et des services non disponibles dans sa région, tel que précisé à l'annexe 2 ;
- l'utilisateur autochtone, en sa qualité de résident du Québec.

2.0 Critères d'admissibilité

- a) Avoir la qualité de résident du Québec selon le règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Annexe 3) ;
- b) Les établissements concernés sont ceux du réseau de la santé et des services sociaux, publics ou privés conventionnés. Les établissements ou catégories d'établissements visés doivent être identifiés par la région régionale, le Conseil Cri de la santé des services sociaux de la Baie-James et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, aux fins de l'application de la politique de déplacement des usagers, eu égard aux orientations ministérielles relatives à ces services.

3.0 Responsabilités de paiement

3.1 Principes directeurs

- Une utilisation des services le plus près possible du milieu de vie de l'utilisateur en tenant compte des missions et des plans d'organisation propres à chaque établissement.
- Une utilisation judicieuse des services spécialisés ou ultraspecialisés. Les établissements offrant des services spécialisés ou ultraspecialisés ou ayant une vocation suprarégionale, doivent rendre les soins et les services requis par l'utilisateur et non disponibles localement, et retourner l'utilisateur dès qu'un établissement situé près de son milieu de vie est en mesure d'assurer la continuité des soins.

- En tout temps, le mode de déplacement choisi doit être celui qui est le plus économique, compte tenu de l'état de santé de l'usager et conformément aux modalités d'application de la politique régionale.

3.2 Déplacement interrégional

Une région est imputable des frais inhérents au déplacement d'un usager **admis ou inscrit** dans un établissement situé dans cette région, et qui n'est pas en mesure de lui fournir les soins et services requis par son état de santé. **Cette région est imputable** des frais inhérents au déplacement (aller) vers l'établissement le plus approprié hors région et en mesure de fournir les soins et services requis.

Si l'usager est déplacé à l'extérieur de sa région de résidence habituelle, **cette région (région de résidence) est imputable des frais inhérents au retour, du dernier établissement hors région l'ayant admis ou inscrit**. Un bébé qui naît à l'extérieur de la région où résident habituellement ses parents est considéré appartenir à la région d'origine de ses parents. C'est donc cette dernière région qui doit assumer les frais de retour.

Cette règle s'applique également pour l'aide financière à allouer à un usager lors de son retour dans sa région de résidence dans le cadre de l'application des mesures prévues pour le déplacement des usagers devant recevoir, à la demande de leur médecin et de façon élective, des soins et des services non disponibles dans leur région.

Par ailleurs, en lien avec l'objectif de la présente circulaire, **si l'usager est déplacé d'une région qui n'est pas sa région de résidence habituelle, du fait que l'établissement où il était admis ou inscrit a complété la prestation des soins et services** requis par son état de santé eu égard à sa mission et à sa vocation (services spécialisés, ultraspecialisés suprarégionaux), **cette région est imputable des frais inhérents au déplacement de l'usager en vue de son retour vers un établissement de la région où il réside de façon habituelle**, en mesure d'assurer la **continuité des soins et services**.

Cependant, en ce qui concerne les Cris, Inuits et Naskapis couverts par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et par la Convention du Nord-Est québécois, les régies régionales de la Côte-Nord (région 09) et du Nunavik (région 17) ainsi que le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (région 18), et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (région 10) assument les frais de retour dans la région d'origine.

La régie régionale, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James déterminent, en tenant compte des principes établis ci-dessus, les règles applicables aux établissements de leur territoire concernés par le déplacement d'un usager interrégion.

3.3 Déplacement intrarégional

La régie régionale détermine, en tenant compte des principes établis ci-dessus, les règles relatives à la responsabilité de paiement des frais inhérents au déplacement d'un usager entre les établissements de son territoire, ainsi que pour l'usager de 65 ans et plus.

3.4 Particularités

Lorsqu'un usager **choisit** d'être dirigé vers un établissement autre que celui prévu dans le cadre de l'application de la présente politique, il assume entièrement les frais inhérents à son déplacement selon les règles et conditions établies par la régie régionale.

Dans tous les cas où un organisme, **autre qu'un établissement du réseau** (SAAQ, CSST, etc.), est responsable de l'usager, les frais encourus lors du déplacement de cet usager et de son accompagnateur (médical, paramédical, familial ou social) sont payables par cet organisme selon les critères en vigueur.

4.0 Organisation du déplacement

L'organisation d'un déplacement (mode de déplacement le plus économique compte tenu de l'état de santé de l'usager, des horaires, des accompagnateurs, etc.) doit faire l'objet d'une entente préalable entre les établissements, plus particulièrement les établissements imputables des frais inhérents au déplacement.

5.0 Modalités relatives aux accompagnateurs

5.1 Accompagnateur médical ou paramédical

La responsabilité de déterminer la nécessité d'un accompagnateur médical ou paramédical et d'en assumer le coût, appartient à chaque établissement qui déplace l'utilisateur, depuis son établissement vers un autre établissement, indépendamment qu'il soit un établissement d'origine ou de destination.

Nonobstant ce qui précède, si un établissement décide de planifier l'accompagnement aller et retour de l'utilisateur et que l'accompagnateur attend l'utilisateur en vue de son retour, cet établissement assume l'ensemble des coûts.

5.2 Accompagnateur familial ou social

La responsabilité de déterminer la nécessité d'un accompagnateur familial ou social appartient au médecin demandeur relié à l'établissement d'origine (aller et retour).

Une prescription médicale est requise sauf dans les cas où l'utilisateur est âgé de moins de 18 ans ou qu'il est atteint d'incapacités sévères, afin que les frais encourus par l'accompagnateur puissent lui être remboursés.

Le remboursement des frais de l'accompagnateur est calculé en tenant compte des précisions inscrites à l'annexe 2.

5.3 L'accompagnateur en milieu autochtone

Dans le cadre de l'application de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et de la Convention du Nord-Est québécois, eu égard aux usagers Cris, Inuits et Naskapis, les régies régionales, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James doivent respecter les critères et les dispositions de la directive « Transport pour raison de santé » du Programme des services de santé non assurés de Santé Canada.

6.0 Procédures et modalités administratives

Il revient à chacune des régies régionales, au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James d'élaborer et d'approuver les procédures et les modalités administratives nécessaires à la mise en œuvre de la politique régionale.