



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES

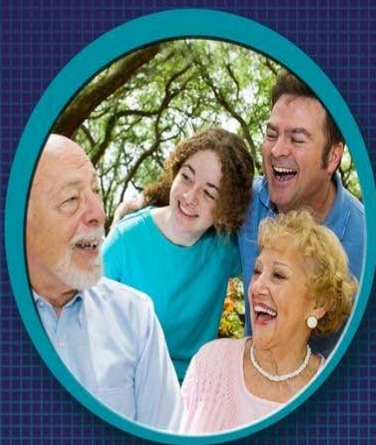


CADRE DE RÉFÉRENCE

Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles du Nord-du-Québec

Usagers des programmes-services:

- Santé mentale
- Santé physique (soutien à domicile)
- Jeunes en difficulté
- Perte d'autonomie liée au vieillissement (soutien à domicile)



CADRE DE RÉFÉRENCE
PROGRAMME RÉGIONAL DE
SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS
ET AUX FAMILLES
NORD-DU-QUÉBEC

USAGERS DES PROGRAMMES-SERVICES

SANTÉ MENTALE
SANTÉ PHYSIQUE
JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)
PERTE D'AUTONOMIE LIÉE
AU VIEILLISSEMENT (PALV)

PRODUCTION ET DIFFUSION

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSS de la Baie-James)
Direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels (DAMSSP)
Direction des soins infirmiers et des programmes (DSIP)

COORDINATION DES TRAVAUX

Colette Girard, agente de planification, de programmation et de recherche
Nathalie Lapointe, agente de planification, de programmation et de recherche
Yannick Bernier, agent de planification, de programmation et de recherche

RÉDACTION CONJOINTE

Colette Girard, agente de planification, de programmation et de recherche
Nathalie Lapointe, agente de planification, de programmation et de recherche
Yannick Bernier, agent de planification, de programmation et de recherche

Sous-comité soutien à domicile :

Isabelle Gingras, agente de relations humaines (ARH) au Centre de santé de Lebel
Sophie Guindon, technicienne en travail social (TTS) au Centre de santé de Chibougamau

COMITÉ DE LECTURE :

Comité régional soutien à domicile
Karina Gauthier, agente de planification, de programmation et de recherche
Karoline Paquet, agente de planification, de programmation et de recherche
Jeannick Gauthier, chargée de projet

RÉVISION DE TEXTE ET MISE EN PAGE

Julie Bergeron, agente administrative
Marie-Josée Bergeron, agente administrative

Pour obtenir copie de ce document, vous adresser au :

Centre de documentation
CRSSS de la Baie-James)
312, 3^e Rue
Chibougamau (Québec) G8P 1N5
Téléphone : 418 748-3575

Ce document est inspiré du *Programme de soutien à la famille du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Montérégie*, du *Cadre de référence personnes handicapées du CRSSS de la Baie-James*, de la Politique régionale pour la mesure de soutien aux familles (répit, dépannage et gardiennage) de la région de la Mauricie et du Centre du Québec, le *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*, ainsi que l'*Offre de service 2007-2012 : Jeunes en difficulté*.

Les présentes orientations constituent une première assise dans notre région. Elles n'ont pas la prétention d'être complètes et définitives. Elles devront faire l'objet d'une expérimentation et auront à subir certaines modifications qui tiendront compte de l'évolution de la situation et des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Dépôt légal - 2010
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 978-2-922250-68-8

Tous droits réservés pour tous pays. Reproduction par quelque procédé que ce soit et traduction, même partielles, interdites.

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL DE LA QUATORZIÈME SÉANCE PUBLIQUE DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES, TENUE LE 24 MARS 2009 À 13 H, À LEBEL-SUR-
QUÉVILLON

**POINT 17 PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET
AUX FAMILLES
Résolution no CRSSSBJ-2009-03-158**

Considérant que le *Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* vise la consolidation des services déjà mis en place et qu'il s'avère conforme aux recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, émises dans les différents plans d'action et offres de service de ces programmes-services;

Considérant que la *Politique de soutien à domicile, Chez-soi : le premier choix* (2003), reconnaît les proches aidants comme étant une clientèle admissible à des services de soutien à domicile;

Considérant que l'*Offre de service 2007-2012 du programme-services Jeunes en difficulté*, vient préciser le soutien direct aux familles à rendre disponible pour cette clientèle pour soutenir ces familles;

Considérant que le *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 "La force des liens"* mentionne l'importance d'établir des services de soutien aux familles et aux proches;

Considérant que le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James annonçait pour l'année 2008-2009, l'octroi d'un budget de développement pour le *Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* pour les clientèles des programmes-services suivants:

- › *Perte d'autonomie liée au vieillissement;*
- › *Jeunes en difficulté;*
- › *Santé physique;*
- › *Santé mentale.*

Considérant que le document vise à établir les balises entourant l'organisation et la gestion quotidienne du programme, afin qu'il puisse d'une part, apporter une harmonisation vis-à-vis les continuums de service et d'autre part, répondre aux besoins populationnels de la région;

Considérant l'avis favorable du comité de direction et la recommandation de la présidente-directrice générale ;

IL EST DÛMENT PROPOSÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- D'adopter le *Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*.

La présidente-directrice générale et
secrétaire du conseil d'administration,



Diane Laboissonnière

TABLE DES MATIÈRES

SECTION I – PARTIE COMMUNE AUX PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ MENTALE – SANTÉ PHYSIQUE (soutien à domicile) – JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED) – PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT (PALV) (soutien à domicile)

LISTE DES ACRONYMES	IV
INTRODUCTION	1
1. OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME	5
2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES.....	5
3. PRINCIPES DIRECTEURS	6
4. CLIENTÈLES VISÉES	7
5. CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ.....	7
6. MESURES DE SOUTIEN	7
7. NIVEAUX D'INTERVENTION	8
8. MODE DE TARIFICATION	9
9. RÉÉVALUATION	9
10. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF.....	9
11. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)...	11
12. MÉCANISME DE TRAITEMENT DES PLAINTES.....	13
13. PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE	13
14. PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE	13
15. MODALITÉS ADMINISTRATIVES	13
CONCLUSION	15

ANNEXES, SECTION I - PARTIE COMMUNE AUX PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ MENTALE – SANTÉ PHYSIQUE (soutien à domicile) – JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED) – PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT (PALV) (soutien à domicile)

Annexe 1 – SS-100 – <i>Évaluation des besoins du Programme régional de Soutien aux proches aidants et aux familles</i>	19
Annexe 2 – SS-110 - <i>Grille de priorisation pour le Programme de soutien aux proches aidants et aux familles</i>	21
Annexe 3 – Lettres types :	
1- Admissibilité	23
2- Inadmissibilité	25
3- Renouvellement d'une mesure, réévaluation.....	27
Annexe 4 – SS-120 <i>Justification des dépenses pour les mesures de soutien Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles</i>	29
Annexe 5 – SS-130 <i>Remboursement des mesures de soutien – Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles</i>	31

SECTION II – PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ PHYSIQUE - PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT (PALV)

1.	OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME.....	35
	Voir la section I	5
2.	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	35
	Voir la section I	5
3.	PRINCIPES DIRECTEURS.....	35
	Voir la section I	6
4.	CLIENTÈLES VISÉES	35
5.	CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ	35
6.	MESURES DE SOUTIEN.....	35
7.	NIVEAUX D'INTERVENTION	38
	Voir la section I	8
8.	MODE DE TARIFICATION (voir annexe 1, section II).....	38
9.	RÉÉVALUATION	38
	Voir la section I	9
10.	RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF	38
	Voir la section I	9
11.	RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)	39
	Voir la section I	11
12.	PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE	39
13.	CRITÈRES D'ALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES.....	39
	Voir la section I	10
14.	PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE	39
	Voir la section I	13
15.	MODALITÉS ADMINISTRATIVES	39
	Voir la section I	13
16.	DÉMÉNAGEMENT D'UN USAGER	40

ANNEXES, SECTION II – PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ PHYSIQUE - PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT (PALV)

Annexe 1 – Mode de tarification	43
Annexe 2 – Aide-mémoire : tableau résumé des mesures de soutien	45
Annexe 3 – Guide de saisie des données - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles - centre d'activité : aide à domicile régulière (6531)	47
Annexe 4 – SS-140 <i>Déménagement ou déplacement temporaire d'un usager recevant une allocation directe</i> (à venir)	53
Annexe 5 – Circulaire du MSSS 199-026	55

SECTION III – PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ MENTALE - JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)

1.	OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME	61
	Voir la section I	5
2.	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	61
	Voir la section I	5
3.	PRINCIPES DIRECTEURS.....	61
	Voir la section I	6
4.	CLIENTÈLES VISÉES	61
5.	CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ	61
6.	MESURES DE SOUTIEN	63
7.	NIVEAUX D'INTERVENTION	67
	Voir la section I	8
8.	MODE DE TARIFICATION (voir annexe 1, section III)	67
9.	RÉÉVALUATION	67
	Voir la section I	9
10.	RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF	67
	Voir la section I	9
11.	RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)	67
12.	PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE	68
13.	CRITÈRES D'ALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES	69
	Voir la section I	10
14.	PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE	69
	Voir la section I	13
15.	MODALITÉS ADMINISTRATIVES	69
	Voir la section I	13

ANNEXES, SECTION III – PROGRAMMES-SERVICES : SANTÉ MENTALE - JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)

Annexe 1 – Mode de tarification	73
Annexe 2 – Aide-mémoire : tableau résumé des mesures de soutien	75
Annexe 3 – Guide de saisie des données - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles - centres d'activités : services ambulatoires de santé mentale première ligne (5939) - services psychosociaux pour les jeunes et leur famille (5919).....	77

BIBLIOGRAPHIE.....	89
--------------------	----

LISTE DES ACRONYMES

AEOR	Accueil, évaluation, orientation, référence
ARH	Agente de relations humaines
AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activités de la vie quotidienne
<u>C</u>	
CH	Centre hospitalier
CJ	Centre jeunesse
CLSC	Centre local de santé communautaire
CR	Centre de réadaptation
CRSSS de la Baie-James	Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSST	Commission de la santé et de la sécurité au travail
<u>D</u>	
DAMSSP	Direction des affaires médicales, sociales et des services professionnels
DSC	Direction des services à la clientèle
DSIP	Direction des soins infirmiers et des programmes
<u>I</u>	
ISO-SMAF	Organisation internationale de normalisation – Système de mesures de l'autonomie fonctionnelle
<u>J</u>	
JED	Jeunes en difficulté
<u>L</u>	
L.R.Q., c. S-4.2	Loi sur les services de santé et de services sociaux
<u>M</u>	
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MSSS	Ministère de la Santé et des services sociaux
<u>O</u>	
OLO	Œuf-Lait-Orange
<u>P</u>	
PALV	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PI	Plan d'intervention
PPH	Programmes aux personnes handicapées
PSI	Plan de services individualisé
<u>R</u>	
RI	Ressource intermédiaire
RTF	Ressource de type familial
<u>S</u>	
SAAQ	Société d'assurance automobile du Québec
SAD	Soutien à domicile
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et à la petite enfance
SPAF	Soutien aux proches aidants et aux familles
<u>T</u>	
TTS	Technicienne en travail social

INTRODUCTION

Le 4 juillet 2008, le CRSSS de la Baie-James annonçait le développement d'un programme régional en matière de soutien aux proches aidants et aux familles pour les clientèles des programmes-services suivants :

- Santé mentale;
- Santé physique;
- Jeunes en difficulté (JED);
- Perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV).

Cette initiative, visant la consolidation des services déjà mis en place, s'avère conforme aux recommandations du MSSS du Québec, émises dans les différents plans d'action et offres de service de ces programmes-services¹.

Tout d'abord, la *Politique de soutien à domicile, Chez-soi : le premier choix (2003)*, reconnaît les proches aidants comme étant une clientèle admissible à des services de soutien à domicile. Son engagement demeure volontaire et doit tenir compte de ses capacités et de ses responsabilités familiales, sociales et professionnelles. Il demeure un client ayant besoin de services, un partenaire et un citoyen : « Le soutien au proche aidant est essentiel pour préserver sa contribution et maintenir son équilibre personnel et familial ». ²

Concernant le programme-services JED, l'offre de service 2007-2012 vient préciser la nature du soutien direct à offrir aux familles pour les soutenir, afin d'éviter l'augmentation de leur détresse, réduire ou éviter des démarches de signalement ou de placement.

Pour ce qui est du programme-services Santé mentale, il est spécifié, dans le *Plan d'action 2005-2010 : La force des liens*, l'importance de considérer et de soutenir les proches des personnes ayant une problématique en santé mentale concernant la dispensation des services (MSSS, 2005).

Dans tous les cas, plusieurs mesures sont mises en place dans cette optique d'enrichissement des offres de service à l'endroit des proches aidants, des familles et de leur entourage, c'est-à-dire les services de gardiennage, de présence-surveillance, de répit, d'appui aux tâches quotidiennes, de soutien au rôle parental et de dépannage.

Le cadre de référence vise à apporter les balises entourant l'organisation et la gestion quotidienne du programme, afin qu'il puisse d'une part, apporter une harmonisation dans les continuums de services, et d'autre part, répondre aux besoins populationnels de la région.

¹ Les clientèles inscrites aux Programmes aux personnes handicapées (PPH) ne sont pas admissibles à ce programme, étant donné que ces mesures sont déjà couvertes dans leur cadre de référence.

² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Chez-soi : le premier choix la Politique de soutien à domicile*, Québec, Direction des communications, MSSS, 2003 p.11

Considérant les particularités rencontrées dans chacun des programmes-services, le document sera séparé en trois sections. La première section sera commune à tous les programmes-services et précisera le cadre organisationnel et administratif relatif à la mise en œuvre du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles. La deuxième section touchera les clientèles des programmes-services Santé physique et PALV, puis finalement, la troisième section sera consacrée aux programmes-services Santé mentale et JED.

SECTION I

PARTIE COMMUNE AUX PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ MENTALE

**SANTÉ PHYSIQUE
(SOUTIEN À DOMICILE)**

JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)

**PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU
VIEILLISSEMENT (PALV)
(SOUTIEN À DOMICILE)**

1. OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME

Le programme vise à soutenir financièrement les proches aidants³, les familles⁴ et l'entourage⁵ des clientèles ayant des incapacités attribuables à un problème lié au vieillissement, à la santé physique, psychosociale, familiale ou à la santé mentale. Ce programme a été élaboré afin que les proches aidants puissent endosser les responsabilités spécifiques envers leurs proches tout en poursuivant leurs activités personnelles, sociales et professionnelles, leur permettant ainsi d'évoluer dans les mêmes conditions que les autres familles.

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Prévenir l'épuisement des proches aidants pouvant mener au placement d'un enfant ou à l'hébergement d'un adulte;
- Maintenir et accroître la qualité de vie de l'entourage de l'utilisateur;
- Favoriser le soutien à domicile de l'utilisateur;
- Assurer des services sécuritaires;
- Maximiser l'utilisation des ressources du milieu et les ressources des proches aidants;
- Accorder des mesures de soutien pour :
 - compenser la charge supplémentaire des responsabilités, des tâches ou le surplus financier que ces familles ont à endosser à long terme comparativement à d'autres familles;
 - permettre aux familles, à brève échéance et temporairement, de se réorganiser lors de situations imprévisibles hors de l'ordinaire;
 - permettre aux parents de poursuivre l'exercice de leur rôle parental;
 - fournir aux enfants des occasions de socialiser et de vivre des expériences positives;
 - répondre à un besoin ponctuel d'aide matérielle.

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Chez-soi : le premier choix - La politique de soutien à domicile*, Québec, Direction des communications, MSSS, 2003, p. 6

⁴ Pour les programmes-services Santé mentale et JED. Le présent document englobe les services aux proches aidants et les services de soutien aux familles. Veuillez vous référer à la section 3, au point 4 « Clientèles visées »

⁵ Ibid.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

3.1 Primauté du milieu naturel comme milieu de vie privilégié

La plupart des personnes souhaitent rester le plus longtemps possible dans leur milieu de vie naturel. Il est reconnu que le milieu naturel peut offrir la meilleure qualité de vie à ces personnes et favoriser l'accomplissement optimal de leurs rôles sociaux.

3.2 Universalité du programme

Toute personne ayant des incapacités, indépendamment du sexe, de l'âge, de l'ethnie, du type d'incapacité, du lieu de domicile et du revenu⁶ peut être admissible au Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles.

3.3 Principe de neutralité

Bien que le MSSS ait statué sur la gratuité des services à domicile, il lui a accolé le principe de neutralité : «Le fait que les services soient offerts au domicile ne doit pas se traduire par un traitement différencié. En d'autres mots, le choix du lieu pour soutenir une personne doit être neutre financièrement. Aussi, une personne qui reçoit des services à domicile ne peut en retirer aucun avantage financier, par exemple en évitant des dépenses qui autrement lui reviendraient»⁷.

3.4 Accessibilité

Les mesures de soutien direct aux proches aidants, aux familles et à l'entourage sont disponibles et accessibles rapidement, selon des critères souples préétablis.

3.5 Qualité

Les mesures de soutien direct font partie intégrante du plan d'intervention (PI) disponible au dossier pour chaque usager ou proche lorsque l'un ou l'autre bénéficie d'un suivi en centre de santé.

⁶ Pour les clientèles des programmes-services Santé mentale et JED, le revenu et la précarité de la situation financière de l'utilisateur doivent être considérés lors de l'analyse et l'acceptation des demandes.

⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Chez-soi : le premier choix la Politique de soutien à domicile*, Québec, Directions des communications, MSSS. 2003 p.9

3.6 Continuité

Des ententes de service sont conclues entre le CRSSS de la Baie-James, les organismes communautaires, les camps de vacances, les organismes de loisirs, les services de garde et tout autre partenaire pouvant contribuer au développement de mesures de soutien.

3.7 Efficience

Dans une perspective d'efficience, chacun des centres de santé disposera d'un budget spécifique par programme-services.

4. CLIENTÈLES VISÉES

Veillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

5. CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

Veillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

6. MESURES DE SOUTIEN

Étant donné la complexité et les particularités de chacun des programmes-services, la définition de chacune des mesures énumérées ci-dessous sera explicitée à l'intérieur de chacune des sections correspondant aux clientèles.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

Quatre mesures sont prévues au programme :

- Le répit;
- Le gardiennage (enfant) ou présence-surveillance (adulte);
- Le soutien au rôle parental ou appui aux tâches quotidiennes;
- Le dépannage.

7. NIVEAUX D'INTERVENTION

Le niveau d'intervention est déterminé en fonction d'éléments de difficultés et de responsabilités particulières en lien avec l'état de santé, les incapacités et l'âge de la personne en besoin d'aide. Les deux niveaux d'intervention permettent de choisir le type d'allocation qui sera versée selon un maximum annuel.

Veillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV.

7.1 Intervention d'encadrement

Le niveau de responsabilité se limite à un soutien d'appoint aux activités de la vie quotidienne (AVQ) ou à une simple surveillance dans l'accomplissement de ces activités. Il s'agit également d'assurer la sécurité de l'utilisateur dans des situations où la cause n'est habituellement pas reliée à sa déficience, mais auxquelles ses incapacités ne lui permettent pas toujours d'affronter de façon adéquate des situations d'urgence (ex. : sortir en cas de feu).

Les caractéristiques de l'utilisateur permettant la validation de ce niveau :

- Absence de problèmes de santé particuliers ou s'il en a, ceux-ci sont contrôlés;
- Déplacement seul ou avec un minimum d'aide;
- Capacité de répondre à ses besoins de base (manger, dormir, soins d'hygiène) avec un minimum de soutien ou de surveillance;
- Capacité de faire ses transferts avec un minimum d'aide.

L'utilisateur ne peut demeurer seul en raison d'incapacités de jugement, de son jeune âge ou nécessitant de l'aide sur le plan de l'initiative pour répondre à ses besoins de base ou parce qu'un minimum d'aide pour combler ses incapacités physiques est nécessaire pour assurer sa sécurité.

7.2 Interventions complexes

En plus de la possibilité des besoins de soutien et de surveillance réguliers aux activités de la vie domestique (AVD), la responsabilité liée à ce deuxième niveau d'intervention se caractérise par l'aspect sécurité. Les risques sont considérés comme potentiels et plus ou moins contrôlés ou contrôlables.

Les caractéristiques de l’usager permettant la validation de ce niveau :

- Nécessite une surveillance régulière de son état de santé (ex. : épilepsie non contrôlée, manipulation et positionnement délicats, troubles psychiques non contrôlés, désorganisation psychosociale importante, enfant en bas âge, etc.);
- Nécessite une manipulation physique exigeante (ex. : obésité, spasticité ou hypotonie sévère);
- Nécessite des interventions spécialisées régulières reliées à son comportement (ex. : automutilation, fugues à répétition, troubles de comportement graves);
- Ne peut demeurer seul.

Les risques d’interventions urgentes ou délicates pour assurer la sécurité et le bien-être de l’usager distinguent ce niveau du précédent et implique la présence d’une personne plus qualifiée en raison de la tâche accrue et d’un niveau de responsabilités plus grand.

8. MODE DE TARIFICATION

Veuillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

9. RÉÉVALUATION

Une réévaluation des besoins de la famille, des proches aidants et de l’entourage est requise annuellement ou à la date de réévaluation du PI. Cependant, une mise à jour peut être faite à tout moment, lorsqu’il y a un changement de situation, de façon à ajuster les services. Cette réévaluation doit être réalisée par l’intervenant pivot.

10. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF

La DSIP et la DAMSSP sont responsables de la mise en application du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles en lien avec les programmes-services les concernant, soient :

- DSIP
 - PALV
- DAMSSP
 - Santé physique, Santé mentale et JED

Elles se doivent d'apporter un soutien aux directions des services à la clientèle (DSC) relativement à la promotion et à l'actualisation du présent programme. De plus, elles sont responsables du contrôle régional des fonds alloués, ainsi que la coordination régionale des services dispensés aux usagers.

Les directions du centre administratif s'assurent de la liaison avec le MSSS et de lui fournir les statistiques nécessaires au suivi de l'entente de gestion. Par ailleurs, elles effectuent les démarches nécessaires auprès du MSSS, pour actualiser les budgets dans le cadre de ces programmes.

10.1 Traitements des litiges

Les directions du centre administratif ont la responsabilité de mettre en place un comité consultatif qui sera composé d'un représentant de la direction concernée, du comité d'allocation du centre de santé concerné et de l'intervenant pivot de l'utilisateur, afin de traiter les dossiers litigieux.

10.2 Critères d'allocation des ressources financières

Les directions du centre administratif procéderont à une répartition pour l'attribution des ressources financières aux DSC. L'enveloppe budgétaire pourra être ajustée à la suite de la réévaluation annuelle des besoins de service réel et à l'analyse des statistiques, qui seront fournies aux directions concernées au terme de chaque année financière, notamment le nombre d'utilisateurs desservis, ainsi que les cas en attente par programme-services.

Cependant, pour les deux premières années du présent programme, chaque DSC du CRSSS de la Baie-James disposera d'un budget spécifique non récurrent par programme-services et par centre de santé. À la fin de cette période, les directions du centre administratif et la DSC concernées procéderont à l'évaluation du fonctionnement du programme. Cette méthode étant motivée par la volonté d'en arriver à une compréhension fidèle des besoins des clientèles pour chacun des centres de santé.

10.3 Fonds de dépannage

La DSIP et la DAMSSP conservent et gèrent un fonds de dépannage servant à répondre aux situations urgentes dans chaque programme-services, lorsque le budget du centre de santé est épuisé. Ce fonds est équivalent à 10 % de l'enveloppe globale annuelle allouée dans chacun des programmes-services.

De plus, pour être admissible au fonds de dépannage, la demande doit correspondre à une des situations suivantes :

- Une augmentation marquée des besoins de service des usagers;
- De nouveaux usagers ont un besoin pressant et imprévisible de service;
- Des usagers de l'extérieur de la région ou d'un autre territoire que celui du centre de santé qui recevaient des services dans le cadre des programmes offerts et qui aménagent dans la région du Nord-du-Québec ou dans un autre territoire de centres de santé;
- Si les usagers ne reçoivent pas de service rapidement, il y aurait danger de détérioration de la situation ou de placement.

11. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)

Les DSC endossent l'ensemble de la gestion interne du programme et les responsabilités suivantes :

- 11.1 Transmettre toute l'information pertinente au proche aidant, la formation et la supervision nécessaires pour apprendre et maîtriser les tâches qu'il accepte librement d'effectuer. Le proche aidant doit également connaître les moyens pour compter sur une assistance ou une aide immédiate, en cas d'urgence.
- 11.2 Attribuer l'allocation budgétaire à l'utilisateur requérant des services correspondant aux besoins réels, en tenant compte des critères établis dans les programmes et les budgets disponibles.
- 11.3 Fournir annuellement (le 30 avril pour l'année financière se terminant le 31 mars), les statistiques contenues dans le *Guide de saisie des données* et la grille de reddition de comptes concernant les types de mesures, les budgets octroyés, les caractéristiques des cas actifs et le nombre de cas en attente, et ce, pour chacun des programmes-services, c'est-à-dire : Santé mentale, Santé physique, JED et PALV.
- 11.4 S'assurer que les fonds soient utilisés aux fins prévues et qu'ils soient octroyés aux bonnes personnes. À cet effet, chacun des chefs de service des programmes-services concernés sera responsable des décisions prises en ce sens.
- 11.5 Mettre en place un comité d'allocation ayant le mandat de procéder à la gestion interne du programme.

Le comité d'allocation aura les fonctions suivantes :

- Analyser les demandes à l'aide du formulaire SS-100 *Évaluation des besoins du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* (voir annexe 1);
- Formuler des recommandations quant aux mesures de soutien et d'aides techniques à mettre en place;
- Prioriser les demandes selon la grille de priorisation SS-110 *Grille de priorisation pour le Programme de soutien aux proches aidants et aux familles* (voir annexe 2);
- Gérer les listes d'attente, par programme-services, ainsi que tenir un registre.

En l'absence d'un intervenant pivot au dossier, les services d'accueil, évaluation, orientation et référence (AEOR) respectifs aux programmes-services endossent les responsabilités associées à la réception des demandes.

La composition des comités d'allocation sera spécifique à chaque programme-services, afin de respecter les différentes trajectoires de services.

À cet effet, veuillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

11.6 L'intervenant pivot aura les responsabilités suivantes :

- Recevoir la demande;
- Recueillir les documents pertinents à la demande;
- Remplir le formulaire SS-100 *Évaluation des besoins du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* (voir annexe 1);
- Présenter la demande au comité d'allocation;
- Saisir les données dans le système d'informations I-CLSC;
- Assurer le suivi auprès de l'utilisateur pendant le processus;
- Informer l'utilisateur des modalités administratives;
- Vérifier les pièces justificatives attestant des dépenses encourues;
- Acheminer les formulaires de justification des dépenses au Service de la comptabilité (voir annexe 4 : formulaire SS-120 et annexe 5 : formulaire SS-130);
- Procéder à la réévaluation du dossier, au besoin.

11.7 En cas d'insatisfaction de l'utilisateur, si celui-ci le désire, le comité d'allocation pourra procéder à la révision de la demande avec le comité consultatif de la direction régionale concernée.

12. MÉCANISME DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Lorsqu'un usager n'obtient pas satisfaction, les mécanismes de recours établis en vertu de la Loi sur les services de santé et de services sociaux (L.R.Q., C. S-4.2) et du règlement en vigueur au CRSSS de la Baie-James s'appliquent.

13. PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE

Veuillez vous référer à la section correspondant à la clientèle.

Section II : Santé physique et PALV;

Section III : Santé mentale et JED.

14. PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE

Si le budget du centre de santé est épuisé, alors les usagers seront inscrits sur une liste d'attente par ordre de priorité, par programme-services, à l'aide du formulaire SS-110 *Grille de priorisation pour le Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* (voir annexe 2).

Par ailleurs, une demande devra être acheminée à la direction concernée du centre administratif, afin qu'elle puisse réaménager les budgets futurs pour pallier aux besoins de la clientèle ou utiliser le fonds de dépannage prévu à cet effet, selon les critères définis précédemment.

15. MODALITÉS ADMINISTRATIVES

15.1 Contrôle de l'utilisation des allocations de soutien

L'allocation est accordée pour un an maximum, renouvelable selon la réévaluation des besoins de soutien ou plus fréquemment, si nécessaire (par exemple; dans les situations de la mesure dépannage).

Le processus de prestation des services s'effectue sous forme d'allocation versée au proche aidant, à la famille ou à l'entourage, afin qu'il puisse se procurer l'aide nécessaire pour les soutenir temporairement dans leurs rôles et tâches.

L'allocation attribuée doit être consacrée uniquement aux mesures déterminées au PI en fonction des heures accordées.

La famille, le proche aidant ou l'entourage ne devrait pas payer la ou les personnes pour des services qui n'ont pas été rendus.

Les allocations seront suspendues ou arrêtées lors d'un hébergement permanent, d'une hospitalisation ou d'un déménagement hors région. À la suite d'un arrêt de services, les sommes d'argent reçues en trop devront être retournées au service de la comptabilité.

Cependant, lors d'un séjour temporaire en institution (ex. : centre de désintoxication, milieu hospitalier ou psychiatrique, ressource avec lits de crise), les allocations pourraient être maintenues, si le besoin le justifie.

15.2 Rôle de l'intervenant pivot

L'intervenant pivot est responsable du processus de suivi de l'utilisation des allocations de soutien.

L'intervenant pivot doit :

- Transmettre à l'utilisateur la lettre d'admissibilité confirmant le nombre d'heures et le montant alloués par mesure de soutien, ainsi que la date anniversaire de la réévaluation ou la date de révision du PI (annexe 3).
- Remettre à l'utilisateur l'information en regard de l'utilisation des formulaires SS-120 et SS-130 (annexes 4 et 5) à remplir en précisant la période correspondante. À la fin de chaque période de treize semaines, l'utilisateur ou son répondant doit retourner à l'intervenant pivot, le formulaire accompagné des pièces justificatives dûment rempli par son dispensateur de services. Le deuxième versement est octroyé, s'il y a lieu, à la réception de ce formulaire et après analyse de ce dernier.
- Procéder à l'analyse des formulaires et acheminer au Service de la comptabilité, dans les deux semaines ouvrables.

Si l'avance versée antérieurement pour une période donnée n'a pas été complètement utilisée, l'allocation suivante sera ajustée, afin de tenir compte du solde dont l'utilisateur dispose.

Aucun remboursement ne sera expédié avant que l'intervenant pivot n'ait reçu et analysé le formulaire justifiant l'utilisation de l'allocation. Il est de la responsabilité de l'utilisateur de retourner son formulaire dans les délais raisonnables.

Si un utilisateur se voit dans l'incapacité de remplir seul les formulaires, une entente devra être prise avec l'intervenant pivot pour déterminer un autre mode de fonctionnement.

15.3 Type de paiement

Il existe deux façons différentes d'effectuer le paiement pour les services de soutien aux proches aidants et aux familles.

15.3.1 **L'allocation directe :** Le centre de santé verse à la personne ou à son répondant admis au programme, une allocation budgétaire lui permettant de se procurer les services requis.

15.3.2 **Les services dispensés par un organisme communautaire, municipal, privé ou une entreprise d'économie sociale :** Le paiement s'effectue directement à l'entreprise et, s'il y a lieu, par les services financiers de l'établissement, selon l'entente négociée entre les deux parties.

CONCLUSION

Ce programme apportera assurément une aide très attendue aux proches aidants, aux familles et à l'entourage, qui tous les jours, se dévouent pour offrir une qualité de vie à leurs proches ou leurs enfants ayant besoin d'eux.

ANNEXES

SECTION I

PARTIE COMMUNE AUX PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ MENTALE

SANTÉ PHYSIQUE
(SOUTIEN À DOMICILE)

JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)

**PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU
VIEILLISSEMENT (PALV)**
(SOUTIEN À DOMICILE)

ANNEXE 1 SECTION I

SS-100 - Évaluation des besoins du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles



**CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES**

- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard

Département : _____

Titre du professionnel : _____

ÉVALUATION DES BESOINS DU PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

PROFIL D'INTERVENTION DE L'USAGER (CODE I-CLSC)

- ☐ PALV (710) ☐ Soins palliatifs (120) ☐ Santé physique (192) ☐ Santé mentale (410) ☐ Jeunes en difficulté (810)

Nom du parent et du titulaire de l'autorité parentale (s'il y a lieu) : _____

Lien (s'il y a lieu) : _____ Âge : _____

DESCRIPTION DE LA SITUATION : _____

RAISON (S) DE LA DEMANDE : _____

PRÉCARITÉ DE LA SITUATION ÉCONOMIQUE DE L'USAGER (pour les programmes-services Santé mentale et Jeunes en difficulté) :

☐ Oui ☐ Non Préciser : _____

DÉMARCHES ANTÉRIEURES RÉALISÉES PAR L'USAGER

☐ Oui ☐ Non Préciser : _____

DÉMARCHES ANTÉRIEURES RÉALISÉES PAR L'INTERVENANT

☐ Oui ☐ Non Préciser : _____

TYPE DE MESURE DE SOUTIEN DEMANDÉ

- | | |
|--|---|
| ☐ Répit | ☐ Gardiennage ou présence-surveillance |
| ☐ Dépannage | ☐ Soutien au rôle parental |
| ☐ Appui aux tâches quotidiennes | |

Préciser : _____

NIVEAU D'INTERVENTION DEMANDÉ ☐ Encadrement

☐ Complexe

Date de l'évaluation : _____ Intervenant réalisant la demande : _____

Nom de l'utilisateur : _____

de dossier : _____

RÉSERVÉE AU COMITÉ D'ALLOCATION

Comité d'allocation : ☐ Jeunes en difficulté ☐ Santé mentale ☐ SAD

Décision du comité d'allocation : ☐ Acceptée ☐ Refusée, préciser la raison : _____

Niveau de priorisation établi (se référer à la grille de priorisation) : ☐ Urgent ☐ Élevé ☐ Modéré

Mesure de soutien accordée	Nature (code budgétaire)	Description de la ou des mesures de soutien accordées (montant, modalités, ententes, etc.)
Répit ☐ accepté ☐ refusé	485	☐ Encadrement ☐ Complexe Nombre d'heures : _____ Montant annuel : _____ \$
Gardiennage/présence-surveillance ☐ accepté ☐ refusé	487	☒ Encadrement ☐ Complexe Tarif horaire : _____ \$/heure Montant annuel : _____ \$
Dépannage ☐ accepté ☐ refusé	486	Tarif horaire : _____ \$/heure Autre montant : _____ \$
Appui aux tâches quotidiennes ☐ accepté ☐ refusé	489	Montant annuel : _____ \$ Tarif horaire : _____ \$/heure
Soutien rôle parental ☐ accepté ☐ refusé	488	Montant annuel : _____ \$ Tarif horaire : _____ \$/heure

Identification d'un intervenant au dossier : _____

Date de réévaluation ou fin de la mesure (s'il y a lieu) : _____

Signature du chef des programmes et des services concerné
(ou autre personne autorisée lors d'absence ou d'impossibilité de
communiquer avec le chef des programmes et des services)

Date

ANNEXE 2 SECTION I

SS-110 - Grille de priorisation pour le Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles



**CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES**

- ☐ Centre de santé de Chibougamau
☐ Centre de santé de Radisson
☐ Centre de santé Isle-Dieu
☐ Centre de santé Lebel
☐ Centre de santé René-Ricard

Département : _____

Titre du professionnel : _____

GRILLE DE PRIORISATION POUR LE PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

CRITÈRES D'ÉTABLISSEMENT DE LA PRIORITÉ

Profil d'intervention de l'utilisateur (Code I-CLSC)		
☐ PALV (710)	☐ Santé physique (192)	☐ Soins palliatifs (120)
☐ Jeunes en difficulté (810)	☐ Santé mentale (410)	

Niveau de priorité : URGENT

L'intégrité et la sécurité de la personne ou de sa famille sont présentement menacées.

Présence d'au moins deux des critères suivants : (cochez)	En considérant le ou les facteurs suivants :	Début des services :
☐ La situation est critique à cause de la présence d'un ou de plusieurs besoins biopsychosociaux ou d'une aggravation immédiate ou imminente de la situation (à l'intérieur des 72 heures suivant la demande).	▪ Aucune réponse aux besoins essentiels de la personne (Ex. : se vêtir, se nourrir, se loger, vivre dans un milieu de vie sécuritaire et salubre); ▪ Risque suicidaire ou homicidaire élevé chez la personne; ▪ Présence d'un état critique au plan physique (Ex. : cas de plaies majeures, accidents divers avec blessures importantes, phase aiguë de la maladie, intoxication médicamenteuse, postchirurgie, orthopédie, posthospitalisation, soins palliatifs, etc.); ▪ Présence d'un état critique au plan psychologique (Ex. : épuisement, détresse émotionnelle importante).	Début des services dans un délai maximal de 72 heures suivant la demande. ☐
☐ La situation de crise est actuelle ou imminente (prévisible dans les 72 heures suivant la demande).	▪ Présence d'une désorganisation ou d'un dysfonctionnement majeur de la personne ou de son entourage nécessitant une intervention rapide.	
☐ Le milieu naturel est inexistant, inapte ou ne peut compenser au-delà de 72 heures.	▪ Absence et incapacité du réseau (famille, parent, proche aidant, réseau élargi) de prendre en charge la personne (Ex. : décès ou hospitalisation des personnes responsables, réseau portant préjudice à la personne, épuisement ou détresse émotionnelle importante dans l'entourage, etc.). ▪ Risque de placement en urgence.	

Nom de l'utilisateur : _____

de dossier : _____

Niveau de priorité : ÉLEVÉ		
L'intégrité ou la sécurité de la personne ou de sa famille risque d'être menacée en l'absence d'intervention dans les 30 jours suivant l'analyse de la demande.		
Présence d'au moins deux des critères suivants : (cochez)	En considérant le ou les facteurs suivants :	Début des services :
☐ Une aggravation de la situation est prévisible dans les <i>30 jours</i> suivant l'analyse de la demande de services.	▪ Réponse partielle ou à court terme aux besoins essentiels (Ex. : se vêtir, se nourrir, se loger, vivre dans un milieu de vie sécuritaire et salubre, dépendances AVD ou AVQ); ▪ Présence des éléments suivants : comorbidité, agressivité ou troubles de comportement; ▪ Entrave possible au développement s'il n'y a pas d'intervention dans les <i>30 jours</i> auprès de la personne; ▪ Idéations suicidaires ou homicidaires chez la personne; ▪ Présence de besoins importants au plan physique (Ex. : poussée de sclérose en plaque, arthrite rhumatoïde, cas de plaies, etc.); ▪ Présence de besoins importants au plan psychologique (Ex. : épuisement ou détresse émotionnelle); ▪ Annonce d'un diagnostic; ▪ Problèmes circonstanciels avec éléments déclencheurs récents (Ex. : suspension scolaire, deuil, maladie, séparation, etc.).	Début des services à l'intérieur des <i>30 jours</i> suivant l'analyse de la demande. ☐
☐ Une situation de crise est prévisible d'ici <i>30 jours</i> .	▪ Possibilité d'une désorganisation ou d'un dysfonctionnement majeur de la personne ou de son entourage.	
☐ Le milieu naturel ne peut compenser que partiellement et à court terme (pendant au maximum 30 jours).	▪ Incapacité partielle du réseau (famille, proche aidant, réseau élargi) de prendre en charge ou de répondre adéquatement au-delà de 30 jours (Ex. : maintien à domicile compromis, désorganisation des parents ou du milieu familial, hospitalisation prévue, présence d'épuisement ou de détresse dans l'entourage, etc.). ▪ Risque de placement.	
Niveau de priorité : MODÉRÉ		
L'intégrité et la sécurité de la personne ou de sa famille ne sont pas menacées à court terme (d'ici <i>30 jours</i>), mais l'intervention est nécessaire pour le maintien de la personne dans sa communauté.		Début des services à l'intérieur de l'année suivant l'analyse de la demande. ☐
Une hiérarchisation des demandes peut être possible à l'intérieur de ce niveau de priorité afin d'éviter l'aggravation des situations.		

Source : AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE CHAUDIÈRE-APPALACHES, *Grille des niveaux de priorité d'accès, Programmes DI-TED, DP, Sainte-Marie-de-Beauce, ASSS de Chaudière-Appalaches, s.d. 2 p.*

Signature de l'intervenant

Date

SS-110

2 de 2

12 janvier 2010

ANNEXE 3

SECTION I

1-Lettre type d'admissibilité



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES



- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard

Chibougamau, le (*date du jour*)

Madame (*nom de l'utilisateur*)
Adresse
(*ville*) (Québec) (*code postal*)

Objet: Admissibilité au Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles,
programmes-services (*nom des programmes-services*)

Madame,
Monsieur,

Suite à l'évaluation de vos besoins par le comité d'allocation, nous vous confirmons qu'une mesure de soutien de répit-gardiennage et d'appui aux tâches quotidiennes (*indiquer les services accordés*) vous sera accordée du (*date*) au (*date*) :

Voici ce qui vous est autorisé par le Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles :

Gardiennage : 5 h/semaine X 5,75 \$
Répit : 7 jours à 45 \$/jour annuellement (315 \$)
Appui aux tâches quotidiennes : 3 h/semaine x 4,75 \$

Les paiements seront effectués aux trois mois (13 semaines) pour le gardiennage. À la fin de cette période, vous devrez nous faire parvenir les formulaires SS-120 et SS-130 dûment signés et les pièces justificatives, afin de recevoir le prochain versement. Veuillez noter que les montants autorisés peuvent être sujets à changement en cours d'année.

Si des informations complémentaires vous étaient nécessaires, n'hésitez pas à communiquer avec (*nom de l'intervenant*). Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos sentiments les meilleurs.

/

Chef des programmes et des services
Pour le comité d'allocation du Programme de soutien
aux proches aidants et aux familles

- p. j. SS-120 *Justification des dépenses pour les mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*
SS-130 *Remboursement des mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*
c. c. Dossier de l'utilisateur

ANNEXE 3

SECTION I

2-Lettre type d'inadmissibilité



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES



- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard

Lebel-sur-Quévillon, le (*date du jour*)

Madame (*nom de l'utilisateur*)
Adresse
(*ville*) (Québec) (*code postal*)

Objet: Inadmissibilité au Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles

Madame,
Monsieur,

Suite à l'évaluation de votre demande par le comité d'allocation, nous nous voyons dans l'obligation de la refuser considérant qu'elle ne correspond pas aux conditions d'admissibilité du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles pour les motifs suivants :

*(Insérer la ou les raisons d'inadmissibilité,
ex : non-participation au plan d'intervention)*

Advenant le cas où votre situation personnelle changerait, veuillez contacter votre intervenant pivot afin que nous puissions réévaluer votre demande.

L'utilisateur ou son représentant, qui est en désaccord avec la décision du comité d'allocation, peut envoyer une demande de révision par écrit à :

Comité consultatif du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles
*(préciser le nom de la direction concernée par le programme-services dans lequel l'utilisateur est inscrit,
soient : la DAMSSP ou la DSIP)*
312, 3^e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1N5

Celui-ci procédera à l'analyse de la situation à l'aide du formulaire SS- 100 *Évaluation des besoins du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*, ainsi que du plan d'intervention (PI) ou tout autre document d'évaluation pertinent.

N'hésitez pas à communiquer avec votre intervenant pivot pour de plus amples informations.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

/

Chef des programmes et des services
Pour le comité d'allocation du Programme soutien aux
proches aidants et aux familles

c. c. Dossier de l'utilisateur

ANNEXE 3 SECTION I

3-Lettre type de renouvellement d'une mesure, réévaluation



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES



- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard

Matagmi, le (*date du jour*)

Madame (*nom de l'utilisateur*)

Adresse

(*ville*) (Québec) (*code postal*)

Objet: Renouvellement d'une mesure du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles

Madame,
Monsieur,

Suite à l'évaluation de vos besoins par le comité d'allocation, nous vous confirmons que la mesure de soutien en répit, gardiennage et à l'appui aux tâches quotidiennes se poursuivra pour l'année (inscription de l'année courante). Un suivi sera fait dans trois mois afin de nous assurer que le soutien correspond toujours à vos besoins.

Voici ce qui vous est autorisé par le Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles :

Gardiennage :	5 h/semaine X 5,75 \$
Répit :	7 jours à 45 \$/jour annuellement (315 \$)
Appui aux tâches quotidiennes :	3 h /semaine X 4,75 \$

Les paiements seront effectués aux trois mois (13 semaines) pour le service de gardiennage. À la fin de cette période, vous devrez nous faire parvenir les pièces justificatives afin de recevoir le prochain versement. Veuillez noter que les montants autorisés peuvent être sujet au changement en cours d'année.

Si des informations complémentaires vous étaient nécessaires, n'hésitez pas à communiquer avec (*nom de l'intervenant*). Veuillez agréer, Madame ou Monsieur, nos salutations distinguées.

/

Chef des programmes et des services
Pour le comité d'allocation du Programme soutien
aux proches aidants et aux familles

- p. j. SS-120 *Justification des dépenses pour les mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*
 SS-130 *Remboursement des mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles*
- c. c. Dossier de l'utilisateur

ANNEXE 4 SECTION I

SS-120 - Justification des dépenses pour les mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles



**CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES**

- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard



Département : _____

Titre du professionnel : _____

JUSTIFICATION DES DÉPENSES POUR LES MESURES DE SOUTIEN PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

Période : ☐ 1^{er} avril au 30 juin ☐ 1^{er} juillet au 30 septembre ☐ 1^{er} octobre au 31 décembre ☐ 1^{er} janvier au 31 mars

Nombre d'heures attribuées : _____ Tarif horaire : _____

Semaine du :	Nombre d'heures effectuées	Montants versés	Signature de la personne donnant les services
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			
Du _____ au _____			

Signature de l'intervenant : _____ Date : _____

Ce formulaire devra être retourné avant le _____ accompagné des pièces justificatives et du formulaire *SS-130 Remboursement des mesures de soutien* à la responsable du programme :

Nom de l'intervenant

Original : Service de la comptabilité pour paiement

Copie : Dossier de l'utilisateur

ANNEXE 5

SS-130 - Remboursement des mesures de soutien - Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles



**CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES**

- ☐ Centre de santé de Chibougamau
- ☐ Centre de santé de Radisson
- ☐ Centre de santé Isle-Dieu
- ☐ Centre de santé Lebel
- ☐ Centre de santé René-Ricard

Département : _____

Titre du professionnel : _____

REMBOURSEMENT DES MESURES DE SOUTIEN PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

Payer à l'ordre de : _____

Adresse : _____

☐ RÉPIT (485)

☐ DÉPANNAGE (486)

Description	Nombre de jours	Tarif quotidien (si applicable)	Total
			\$
			\$
		<i>Sous-total (485)</i>	\$
		<i>Sous-total (486)</i>	\$

☐ GARDIENNAGE/ENFANT (487)

☐ PRÉSENCE SURVEILLANCE/ADULTE (487)

Intervention	Nbre de jours ou de semaines	Nbre d'heures par jour ou par semaine	Tarif horaire ¹	Total
Encadrement	0-11 ans		2,75 \$	\$
	12 ans et +		4,75 \$	\$
Complexe	0-11 ans		3,75 \$	\$
	12 ans et +		5,75 \$	\$
			<i>Sous-total</i>	\$

☐ SOUTIEN AU RÔLE PARENTAL (488)

☐ APPUI AUX TÂCHES QUOTIDIENNES (489)

Description	Nombre de jours	Tarif quotidien	Total
			\$
			\$
		<i>Sous-total (488)</i>	\$
		<i>Sous-total (489)</i>	\$
		<i>TOTAL À PAYER</i>	\$

Préparé par : _____

Signature de l'intervenant

Date: _____

Autorisé par : _____

Signature du chef des programmes et des services

Date: _____

Nom de l'utilisateur : _____

de dossier : _____

Imputation comptable :

- ☐ 1_6533 SPAF-PALV
- ☐ 1_6534 SPAF-Santé physique
- ☐ 1_6535 SPAF-Soins palliatifs
- ☐ 1_5939 Santé mentale
- ☐ 1_5919 Jeunes en difficultés

	Sans
TPS	☒
TVQ	☒

Ce formulaire doit être accompagné des pièces justificatives et du formulaire SS-120 (si applicable).

Original : Service de la comptabilité pour paiement

Copie : Dossier de l'utilisateur

¹ Source : Guide pour l'application du programme d'aide pour le soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle, 13 novembre 1991

SECTION II

PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ PHYSIQUE

PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT (PALV)

1. OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME

Veillez vous référer à la section I.

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Veillez vous référer à la section I.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Veillez vous référer à la section I.

4. CLIENTÈLES VISÉES

Sont généralement reconnus admissibles à ce programme les proches aidants des usagers **inscrits au soutien à domicile (SAD)** dans les programmes suivants :

- Santé physique (incluant les clientèles en soins palliatifs);
- PALV.

5. CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

- La personne requérante doit accepter de participer à l'évaluation des besoins de soutien et à l'élaboration d'un PI;
- Les objectifs spécifiques du programme étant de prévenir l'épuisement des proches et de leur permettre des moments de repos, il devient impératif de faire appel à de l'aide extérieure, soit une main-d'œuvre autre que les proches déjà impliqués pour les mesures prévues au programme.

6. MESURES DE SOUTIEN

Quatre mesures sont prévues au programme :

- Le répit;
- Le gardiennage (enfant) ou la présence-surveillance (adulte);
- L'appui aux tâches quotidiennes;
- Le dépannage.

6.1 Répit

Cette mesure procure aux proches aidants habitant avec l'utilisateur (ceci exclut donc les personnes hébergées dans une ressource) un temps de détente, afin de compenser la fatigue et le stress supplémentaires occasionnés par les besoins particuliers d'un enfant ou d'un adulte ayant une incapacité.

Le répit peut être offert à domicile : la personne ayant une incapacité est alors prise en charge par une autre personne dans son milieu naturel, cette dernière assurant la relève.

Le répit peut aussi être offert à l'extérieur du domicile : il prend alors la forme d'un hébergement temporaire (dans un établissement public, une ressource intermédiaire ou un organisme communautaire d'hébergement), ou encore d'un séjour dans une ressource de type familial, une maison de répit ou dans toute autre ressource qui offre ce service. Ces services sont généralement planifiés.

Le répit peut être pris sous forme :

- De journées ou de fins de semaine réparties tout au long de l'année;
- Une ou des périodes de vacances dans l'année.

L'objectif principal de cette mesure est le répit à la famille ou au proche aidant. Elle ne vise pas le paiement d'activités de loisirs pour l'utilisateur et les proches aidants.

6.2 Gardiennage (enfant)/présence-surveillance (adulte)

Ce service désigne les activités normales de garde lorsqu'un proche qui habite avec une personne ayant une incapacité doit s'absenter occasionnellement de son domicile pour diverses activités de la vie courante. Ces services sont généralement planifiés.

Cette aide est fournie pour « compenser » la charge supplémentaire de la responsabilité de garde et de surveillance occasionnée par les incapacités de la personne et pour le surplus financier que les familles ou les proches ont à endosser dans ces circonstances.

Cette mesure vise à répondre à des besoins de gardiennage planifiés sur une base régulière, hebdomadaire ou mensuelle, et non à des besoins ponctuels.

Lorsqu'on en est au stade d'identifier le besoin de gardiennage ou de présence-surveillance, c'est que l'on a préalablement évalué l'ensemble des possibilités pour répondre aux besoins de sécurité de l'utilisateur, tel que :

- Système de télésurveillance (ex. : Life line, ARGUS, etc.)
- Surveillance ponctuelle de voisins;
- Appel téléphonique planifié, etc.

Le choix du type d'aide en matière de gardiennage ou de présence-surveillance peut prendre la forme de services prodigués, soit par une personne responsable à la maison, soit par une ressource extérieure (ressource privée, terrain de jeux, service de garde, etc.)

6.2.1 Demandes admissibles :

- Pour permettre aux proches aidants d'endosser les responsabilités en regard de l'épicerie, du magasinage, etc.
- Pour permettre aux proches aidants de participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs, etc.

6.2.2 Demandes exclues :

- Gardiennage ou présence-surveillance de nuit, pour permettre aux proches aidants des heures de sommeil normales;
- Gardiennage ou présence-surveillance lorsque les proches aidants sont au travail;
- Gardiennage, accompagnement ou répit assurés par un proche aidant habitant sous le même toit que l'utilisateur;
- Demandes pour des services reliés aux AVQ ou aux AVD (seront plutôt couverts par les services réguliers d'aide à domicile).

6.3 L'appui aux tâches quotidiennes

Cette mesure permet de relayer les proches aidants dans leurs activités quotidiennes, lorsqu'ils prennent soin d'une personne ayant une incapacité ou lorsqu'ils vaquent à leurs autres occupations. Ces mesures comprennent les soins des enfants, l'aide aux devoirs et le soutien dans l'organisation de la vie matérielle.

6.4 Le dépannage

Cette mesure permet aux proches aidants de faire face à des situations imprévisibles ou urgentes. Le dépannage est donc temporaire et généralement de courte durée. Il consiste à organiser les services de façon appropriée pour répondre aux besoins des personnes et des proches, et ce, rapidement afin de diminuer les inquiétudes que peuvent avoir les proches aidants.

Il n'y a pas de limite de fréquence au recours à cette mesure. Cependant, elle ne peut dépasser (14) jours par demande.

Plus spécifiquement, cette mesure s'applique lors :

- o d'hospitalisation à court terme;
- o d'un décès;
- o de problèmes familiaux aigus.

Lorsqu'il s'agit d'un enfant de moins de 16 ans, cette mesure peut être considérée si les coûts occasionnés dépassent normalement ce que la famille débourserait si l'enfant n'avait pas d'incapacité (s'applique surtout pour le niveau d'intervention complexe, voir section I, page 4).

7. NIVEAUX D'INTERVENTION

Veuillez vous référer à la section I, pour les généralités.

La détermination du niveau d'intervention est basée sur les profils de l'Organisation internationale de normalisation – Système de mesures de l'autonomie fonctionnelle (Profils ISO-SMAF) :

- o **Encadrement simple** : 1, 2, 3, 4 et 6
- o **Encadrement complexe** : 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 et 14

8. MODE DE TARIFICATION

Voir annexe 1, de la section II.

9. RÉÉVALUATION

Veuillez vous référer à la section I.

10. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF

Veuillez vous référer à la section I.

11. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)

Veillez vous référer à la section I.

11.1 Composition du comité d'allocation pour les programmes-services Santé physique et PALV

Le comité d'allocation est constitué des personnes suivantes :

- Chef des programmes et services concerné;
- Intervenant responsable de l'accueil des demandes;
- Intervenant pivot s'il y a lieu.

12. PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE

- Pour un usager déjà inscrit au SAD : l'intervenant pivot remplit le formulaire d'évaluation de la demande qui sera transmis au comité d'allocation.
- Pour un usager non inscrit au SAD : la demande de service doit être acheminée au guichet d'accès des services du SAD;

13. CRITÈRES D'ALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Veillez vous référer à la section I.

14. PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE

Veillez vous référer à la section I.

15. MODALITÉS ADMINISTRATIVES

Veillez vous référer à la section I.

16. DÉMÉNAGEMENT D'UN USAGER

Lors du déménagement d'un usager, le centre de santé d'origine transfère, avec le consentement de l'utilisateur ou de son représentant, au centre de santé du nouveau lieu de résidence, l'ensemble des documents pertinents au suivi de l'utilisateur.

Le centre de santé du nouveau lieu de résidence de l'utilisateur assure le suivi relatif au PI et la continuité des services requis. Il prend en charge le versement de l'allocation directe. Il révisé le PI en fonction du changement de situation de l'utilisateur et ajuste les services en conséquence.

Le centre de santé transmet l'information au Service de la comptabilité dans les meilleurs délais à l'aide du formulaire SS-140 - *Déménagement et déplacement temporaire d'un usager recevant une allocation directe* prévu à cet effet (voir annexe 4), de tout déménagement interrégional ou intrarégional d'un usager, afin de procéder au transfert des allocations couvrant une période de trois mois, comme précisé dans la circulaire du MSSS (voir annexe 5).

La continuité des services s'avère essentielle au maintien en milieu de vie naturel, et ce, peu importe le secteur ou le territoire où habite la personne. Dans ce sens, les services requis par les familles et les proches aidants à la suite de la réévaluation des besoins devront être comblés dans les meilleurs délais.

ANNEXES

SECTION II

PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ PHYSIQUE

PERTE D'AUTONOMIE LIÉ AU VIEILLISSEMENT (PALV)

ANNEXE 1 **SECTION II** **Mode de tarification**

La grille tarifaire ainsi que les plafonds financiers ou maximums auxquels le programme est assujéti sont fournis par le MSSS. Le tableau suivant dresse le portrait des différents montants selon le niveau d'intervention et l'âge de l'utilisateur.

NIVEAUX D'INTERVENTION RELIÉS AUX INCAPACITÉS DE L'USAGER	ÂGE	TARIF HORAIRE ¹	MAXIMUM QUOTIDIEN (12 HEURES)	MAXIMUM ANNUEL		SUBVENTION TOTALE ANNUELLE À UNE MÊME FAMILLE
				RÉPIT	GARD.	
1. Intervention d'encadrement	0-11 ans	2,75 \$	33 \$	500 \$	995 \$	1 495 \$
	12 ans et +	4,75 \$	57 \$	500 \$	1 720 \$	2 220 \$
2. Intervention complexe	0-11 ans	3,75 \$	45 \$	1000 \$	2 205 \$	3 205 \$
	12 ans et +	5,75 \$	69 \$	1000 \$	3 380 \$	4 380 \$

Notes

¹ En supplément au tarif de base régulier, pour faire garder un enfant âgé de 0 à 11 ans. Pour le gardiennage des enfants, la subvention tient compte d'une participation des parents pour un enfant de 0 à 11 ans.

² Le taux horaire et le maximum quotidien ne s'appliquent pas lorsque le budget pour la mesure répit est utilisé pour l'inscription d'un usager à un camp de jour ou de vacances ou une maison répit.

ANNEXE 2 SECTION II

Aide-mémoire : tableau résumé des mesures de soutien Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles Programme-services : Santé physique et PALV

RÉPIT	GARDIENNAGE (ENFANT) PRÉSENCE SURVEILLANCE (ADULTE)	APPUI AUX TÂCHES QUOTIDIENNES	DÉPANNAGE
▸ Généralement planifié dans le temps; ▸ Journées ou fins de semaines réparties tout au long de l'année; ▸ Une ou des périodes de vacances dans l'année; ▸ Offre un temps de détente et de répit à la famille; ▸ Aide à atténuer la fatigue et le stress supplémentaires; ▸ Offert au domicile (par une tierce personne) ou externe au domicile (établissement public, ressource intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), organismes communautaires, maisons de répit, et toute autre ressource offrant ce service). Non admissible : Paiement d'activités de loisirs pour l'utilisateur et les proches aidants.	▸ Fait référence aux besoins de l'utilisateur en lien avec les activités du parent ou du proche aidant; ▸ Généralement planifié dans le temps; ▸ Sur une base régulière, hebdomadaire ou mensuelle; ▸ Contribue à atténuer la charge supplémentaire de responsabilités de garde et de surveillance reliée aux incapacités; ▸ Contribue à atténuer le surplus financier que les familles ou les proches ont à endosser dans ces circonstances; ▸ Activité normale de garde lors d'activités de la vie courante du proche aidant; ▸ Permet au proche aidant d'endosser des responsabilités reliées à l'épicerie, le magasinage... ▸ Permet au proche aidant de participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs, etc.; Non admissible : Gardiennage ou présence-surveillance pour les proches aidants habitant sous le même toit que l'utilisateur; pour permettre des heures de sommeil normales. Lorsqu'ils sont au travail; demandes pour des services reliés aux AVQ.	▸ Permet de relayer les proches dans les AVQ lorsqu'ils prennent soin de l'utilisateur; ▸ Permet de relayer les proches dans les AVQ lorsqu'ils vaquent à leurs autres occupations : soins des enfants, aide aux devoirs et soutien dans l'organisation de la vie matérielle.	▸ Temporaire et généralement de courte durée; ▸ Mesure qui permet de faire face à des situations imprévisibles ou urgentes; ▸ Consiste à organiser les services pour rapidement répondre aux besoins des personnes et des proches afin de diminuer les inquiétudes; ▸ Cette mesure s'applique lors d'hospitalisation à court terme, d'un décès ou de problèmes familiaux aigus; ▸ Pas de limite de fréquence, mais ne peut dépasser 14 jours par demande.

ANNEXE 3 SECTION II

CADRE NORMATIF

Version 9

Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC

GUIDE DE SAISIE DES DONNÉES DU PROGRAMME

« PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES »

CENTRE D'ACTIVITÉ Aide à domicile régulière (6531)

RÉGION 10 (NORD DU QUEBEC)

SEPTEMBRE 2009

Abrégé préparé par Johanne Lambert Sasseville
Conseillère cadre en gestion et analyse des applications des systèmes informationnels
Référence : Cadre de référence du programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles (CRSSBJ)

PRÉAMBULE

Le document intitulé « Cadre normatif, version 9 » est un document de référence soutenant la saisie d'une information normalisée et servant à alimenter les banques de données locales et la banque de données commune. À cet effet, on y précise la nature de leur codification, les procédures de validation et de transmission de données recueillies.

Ainsi, le cadre normatif prévoit l'utilisation d'une codification standardisée.

Comme ce système évolue, il est important de réviser périodiquement le cadre normatif afin de l'adapter aux réalités vécues par le milieu. C'est dans ce contexte, que nous souhaitons préciser les règles d'application retenues dans la version 9 du cadre normatif pour la saisie des données en regard des activités et des interventions liées au programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles.

En résumé, le cadre normatif vise à favoriser chez l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, une compréhension commune et une collecte uniforme de l'information.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES :

Objectif général

Le programme vise à soutenir financièrement les proches aidants, les familles et l'entourage des clientèles ayant des incapacités, attribuables à un problème lié au vieillissement, à la santé physique, psychosociale, familiale ou à la santé mentale, afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités spécifiques envers leurs proches tout en poursuivant leurs activités personnelles, sociales et professionnelles, leur permettant ainsi d'évoluer dans les mêmes conditions que les autres familles.

Objectifs spécifiques

- » Prévenir l'épuisement des proches aidants pouvant mener au placement d'un enfant ou à l'hébergement d'un adulte;
- » Maintenir et accroître la qualité de vie de l'entourage de l'utilisateur;
- » Favoriser le soutien à domicile de l'utilisateur;
- » Assurer des services sécuritaires;
- » Maximiser l'utilisation des ressources du milieu et des ressources des proches aidants;
- » Accorder des mesures de soutien pour :
 - » Compenser la charge supplémentaire des responsabilités, des tâches ou le surplus financier que ces familles ont à endosser à long terme comparativement à d'autres familles;
 - » Permettre aux familles, à brève échéance et temporairement, de se réorganiser lors de situations imprévisibles hors de l'ordinaire;
 - » Permettre aux parents de poursuivre l'exercice de leur rôle parental;
 - » Fournir aux enfants des occasions de socialiser et de vivre des expériences positives;
 - » Répondre à un besoin ponctuel d'aide matérielle

En terminant, mentionnons à titre d'information générale, que la collecte des données concernant le programme « PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES » doit se faire en respectant les règles du cadre normatif I-CLSC. Ce guide en apporte donc les précisions.

GUIDE DE CODIFICATION
PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN
AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

INTERVENTION INDIVIDUELLE

Centre d'activités :	6531 SPAF (Soutien proches aidants et familles) - aide à domicile régulière
Raison de l'intervention :	Se référer au cadre normatif I-CLSC
Acte 1 normalisé :	7900 Actions reliées aux activités de la vie domestique 8300 Gardiennage 8310 Répit 8320 Dépannage
Suivi :	100 Aucun suivi sans référence formelle 200 Aucun suivi avec référence formelle interne 300 Aucun suivi avec référence formelle externe 301 Aucun suivi avec référence formelle au CH 302 Aucun suivi avec référence formelle au centre réadaptation 303 Aucun suivi avec référence formelle au centre jeunesse 340 Aucun suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 400 Suivi sans référence formelle 500 Suivi avec référence formelle interne 600 Suivi avec référence formelle externe 601 Suivi avec référence formelle au CH 602 Suivi avec référence formelle au centre de réadaptation 603 Suivi avec référence formelle au centre jeunesse 640 Suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 700 Suivi requis mais refusé par l'utilisateur

Profil d'intervention :	110	Services de santé physique en phase postopératoire
	121	Services en soins palliatifs
	131	Services liés au Sida
	192	Autres services de santé physique
	410	Services de santé mentale aux personnes présentant des troubles mentaux
	710	Perte d'autonomie liée au vieillissement
Mode d'intervention :	1	Rencontre
	2	Communication téléphonique
	3	Rencontre en l'absence de l'utilisateur
	4	Communication téléphonique en l'absence de l'utilisateur
Lieu de l'intervention :	100	Au CSSS (Mission CLSC)
	120	au domicile
Langue :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres

Z:/lamjoh01/guide de saisie ICLSC/Guide de saisie du programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles (6531)
2009-09-16

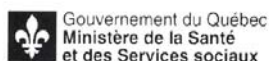
ANNEXE 4
SECTION II

SS-140 - *Déménagement et déplacement temporaire d'un usager recevant une allocation directe* (à venir)

ANNEXE 5

SECTION II

Circulaire du MSSS



NORMES ET PRATIQUES DE GESTION, Tome II,
Répertoire

CIRCULAIRE

Expéditeur Date

La sous-ministre adjointe à la Planification et à l'Évaluation 1999-07-02

Destinataire

Les directrices et directeurs généraux des CLSC, des centres de santé et des régies régionales de la santé et des services sociaux

Sujet

Déplacement temporaire et déménagement hors territoire d'une usagère ou d'un usager des services d'aide à domicile et de soutien à la famille offerts par allocation directe

CETTE CIRCULAIRE REMPLACE LES CIRCULAIRES SUIVANTES :
1990-004 (01.01.20.13) du 16 janvier 1990 1992-073 (01.01.20.19) du
30 juin 1992

OBJET La présente circulaire vise à déterminer les modalités afin d'assurer la continuité et la gratuité des services offerts par allocation directe lors d'un déplacement temporaire ou du déménagement d'une usagère ou d'un usager hors du territoire de leur CLSC.

OBJECTIFS

- Assurer aux usagères et usagers de l'allocation directe la disponibilité des services d'aide à domicile lors de leur déplacement temporaire hors du territoire de leur CLSC.
- Assurer aux usagères et usagers de l'allocation directe la disponibilité de services d'aide à domicile et de soutien à la famille lors d'un déménagement hors du territoire de leur CLSC.

Service ressource Adaptation et
intégration sociales

Téléphone (418) 643-
6386

Numéro de dossier 1999-026

Document(s) annexé(s)

Volume
01

Chapitre 01 Sujet 20

Documen
t 13

**DISPOSITIONS
GÉNÉRALES**

Pour les services d'aide à domicile lors d'un déplacement :

- 1 Le CLSC d'origine est responsable de l'usagère ou de l'utilisateur même si cette personne effectue un déplacement temporaire (régulier ou occasionnel) sur un autre territoire de CLSC de la même région ou dans une autre région du Québec. Il doit l'en informer des dispositions de la présente circulaire en regard de la prise en charge des frais et des modalités à suivre.
- 2 L'usagère ou l'utilisateur demeure gestionnaire de ses services et, en conséquence, il lui appartient d'initier les démarches requises pour obtenir ses services et embaucher son employé . Il devra inscrire celui-ci au chèque emploi-service (CES) selon les modalités habituelles.
- 3 Si l'usagère ou l'utilisateur fait affaire avec un organisme de la région d'accueil, cet organisme devra prendre entente préalablement avec le CLSC d'origine sur le tarif et les services à offrir.
- 4 Le CLSC d'accueil doit collaborer pour identifier une ressource à l'usagère ou à l'utilisateur ou au CLSC d'origine au moment de la recherche d'une telle ressource.
- 5 Le CLSC d'origine continue à assumer le coût des services, en l'ajustant s'il y a lieu, au taux horaire de la région d'accueil.

Pour des services de soutien à la famille et d'aide à domicile lors d'un déménagement :

- 1 Lors du déménagement d'une usagère ou d'un utilisateur, le CLSC d'origine s'assure que le CLSC du nouveau lieu de résidence soit avisé dans les meilleurs délais.
- 2 Le CLSC d'origine doit s'assurer que l'usagère ou l'utilisateur puisse disposer de l'aide financière prévue pour ses services d'aide à domicile ou de soutien à la famille pour une période de transition de trois mois.

Pour les régions de Montréal et Laval, les usagères, les utilisateurs ou le CLSC peuvent obtenir les noms de travailleuses ou travailleurs auprès de l'organisme « Nous nous intégrons en commun (NIC) ».

N° dossier Page

1999-026

3. Le CLSC responsable du territoire où habitera dorénavant la personne devra prendre en charge les services de cette dernière selon les mesures et conditions en vigueur dans la région et dès que se termine la période de transition.

Cette circulaire prend effet à la date de sa publication.

La sous-ministre adjointe à la
Planification et à l'Évaluation,

Mireille FILLION

N° dossier Page

1000 026 3

Source : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Circulaire Normes et pratique de gestion : Déplacement temporaire et déménagement d'une usagère ou d'un usager des services d'aide à domicile et de soutien à la famille offerts par allocation directe (1999-026, 01.01.20.13)*, Québec, 1999, 3 p.

SECTION III

PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ MENTALE JEUNE EN DIFFICULTÉ (JED)

1. OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME

Veillez vous référer à la section I.

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Veillez vous référer à la section I.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Veillez vous référer à la section I.

4. CLIENTÈLES VISÉES

Sont généralement reconnues admissibles à ce programme toutes les personnes, à savoir : l'entourage et les familles des usagers, ainsi que les usagers eux-mêmes répondant aux critères d'admission des programmes suivants :

- Santé mentale;
- JED.

5. CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

5.1 Critères d'inclusion

Pour pouvoir bénéficier du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles, la famille, l'entourage ou l'utilisateur doit répondre aux critères d'inclusion suivants :

- Toutes les personnes étant admissibles aux programmes-services Santé mentale et JED.
- Être en présence de signes d'épuisement, d'isolement, de difficultés psychosociales, de difficultés d'adaptation ou de troubles de comportement, en raison de la lourdeur de leurs responsabilités ou de leurs tâches en lien à la situation (ex. : difficultés dans l'exercice de leur rôle parental, problèmes résidentiels, difficultés familiales, abus de substances, indices de négligence parentale, problèmes d'organisation, problèmes économiques, ou d'absence de soutien ou de réseau social, absence de ressources, etc.). Vivre une situation où les parents, l'entourage ou l'utilisateur sont en proie à un épisode de maladie ou de difficultés psychosociales conduisant à un séjour en institution temporaire, à titre d'exemple : un centre de désintoxication, un milieu hospitalier ou psychiatrique, une ressource avec un lit de crise, etc.;

- La personne requérante doit accepter de participer à l'évaluation des besoins de soutien et à l'élaboration d'un PI;
- Les sommes utilisées doivent être en soutien aux interventions prévues dans le cadre d'un PI ou d'un plan de services individualisé (PSI), sauf dans le cas du dépannage financier qui implique une urgence où il faut intervenir. Cependant, dès l'acceptation de la demande de soutien par le comité d'allocation, cette mesure doit être inscrite au PI;
- Être en présence d'une situation économique précaire, d'un faible revenu, à savoir l'incapacité de faire face à ses obligations financières. Dans ce cas, le revenu familial⁸, les dépenses familiales (logement, nourriture, comptes divers, etc.) et l'endettement de la famille doivent être considérés dans l'évaluation des demandes;
- Que le besoin ne peut être répondu par d'autres ressources communautaires ou gouvernementales (centre de la petite enfance, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), Emploi Québec, CJ, etc.) ou autres programmes (PALV, Programme Œuf-Lait-Orange (OLO), le Programme canadien de nutrition prénatale, Politique de transport électif, Service de transport adapté, etc.).

5.2 Critères d'exclusion

Tout usager présentant un des critères suivants n'est pas admissible au Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles :

- L'utilisateur demeurant en RTF, en RI ou en famille d'accueil;
- Tout usager ne participant pas à l'élaboration et à l'actualisation de son PI.

⁸ Sources de revenus à considérer : salaire, sécurité du revenu, allocation familiale, pension d'invalidité, Commission de la santé et la sécurité au travail (CSST), Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), Régie des rentes du Québec, pension de vieillesse, assurance personnelle, revenu de placements, revenu de locations, etc.

6. MESURES DE SOUTIEN

6.1 Répit

La mesure de répit vise à offrir au proche aidant, à la famille ou à l'entourage un temps de repos ou de ressourcement, afin que celui-ci puisse se remettre de la fatigue et du stress supplémentaires occasionnés par la situation problématique⁹. Elle vise aussi à permettre de soutenir le ou les parents dans l'exercice de leur rôle parental, pour éviter leur épuisement pouvant mener au placement d'un enfant. Également, cette mesure peut fournir un soutien dans l'intention de donner l'occasion à l'enfant ou à l'adulte de socialiser et de vivre des expériences positives.

Généralement, cette mesure s'avère planifiée dans le temps. Le répit peut être offert à domicile, c'est-à-dire que la personne ayant une incapacité en santé mentale ou au niveau psychosocial est alors prise en charge par une autre personne dans son milieu naturel, cette dernière assurant la relève.

Le répit peut aussi être offert à l'extérieur du domicile : il prend alors la forme d'un hébergement temporaire (dans un établissement public, une RI ou un organisme communautaire d'hébergement), ou encore d'un séjour dans une RTF, une maison de répit ou dans toute autre ressource qui offre ce service.

Le répit peut être pris sous forme :

- De journées ou de fins de semaine réparties tout au long de l'année;
- Une ou des périodes de vacances dans l'année.

Il est à noter que le proche aidant, la famille ou l'entourage ont la possibilité de choisir des ressources à la maison ou à l'extérieur, selon ce qui correspond le mieux à leurs besoins (camp de vacances, activités de loisirs, ressources privées, etc.).

⁹ Il est à noter qu'en situation de garde partagée, les périodes d'absence de l'enfant ayant une incapacité constituent une forme de répit qui doit être considéré lors de l'évaluation.

6.2 Gardiennage (enfant)/présence-surveillance (adulte)

Cette mesure désigne les activités normales de garde lorsqu'un proche habitant avec une personne ayant une incapacité en santé mentale ou au niveau psychosocial doit s'absenter occasionnellement de son domicile pour diverses AVD. Cette aide est fournie pour atténuer la charge additionnelle de responsabilités de garde et de surveillance occasionnées par les incapacités de la personne et pour le surplus financier que les familles ou les proches ont à endosser dans ces circonstances.

Idéalement, cette mesure vise à répondre à des besoins de gardiennage planifiés dans le temps sur une base régulière, hebdomadairement ou mensuellement. Cependant, dans le cadre des programmes-services : Santé mentale et JED, le caractère imprévisible des situations rencontrées s'avère prédominant et, conséquemment, il est possible que des besoins ponctuels puissent s'intégrer à l'intérieur de cette mesure. Dans le cas des situations demandant la mise en place d'un soutien ponctuel pour une période se situant de moyen à long terme, la mesure de gardiennage (enfant) ou de présence-surveillance (adulte) sera à considérer. À titre d'exemple, lorsqu'il y a la présence d'une situation où les parents, l'entourage ou l'utilisateur traversent un épisode de maladie ou de difficultés psychosociales conduisant à un séjour temporaire en institution (ex. : un centre de désintoxication, un milieu hospitalier ou psychiatrique, une ressource avec un lit de crise, etc.), et ce, pour une période dépassant (14) jours, la mesure de gardiennage (enfant) ou de présence-surveillance (adulte) est requise¹⁰.

Lorsqu'on en est au point d'identifier le besoin de gardiennage ou de présence-surveillance, c'est que l'on a préalablement évalué l'ensemble des autres possibilités pour répondre aux besoins de sécurité de l'utilisateur tel que :

- La présence d'une personne de la famille ou de l'entourage disposé à apporter son aide;
- L'appel téléphonique planifié, etc.

Le choix de la forme d'aide en matière de gardiennage ou de présence-surveillance peut consister en des services d'une personne responsable à la maison ou d'une ressource à l'extérieur (ressource privée, terrain de jeux, service de garde, etc.).

¹⁰ À titre comparatif, dans la même situation accompagnée d'un séjour en institution ne dépassant pas les quatorze jours, la mesure de dépannage sera considérée.

Exemples de demandes admissibles :

- Pour permettre aux proches aidants d'endosser les responsabilités en lien à l'épicerie, au magasinage, etc.
- Pour permettre aux proches aidants de participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs, etc., dans le but de prévenir l'épuisement et briser l'isolement.

Exemples de demandes exclues :

- Gardiennage ou présence-surveillance de nuit pour permettre aux proches aidants des heures de sommeil normales (ceci est considéré comme une mesure de soutien au rôle parental);
- Demandes pour des services d'aide physique (seront plutôt couverts par le SAD).

6.3 Soutien au rôle parental

La mesure de soutien au rôle parental concerne les services que l'on offre aux parents d'enfants ou d'adultes, afin qu'ils puissent remplir leur rôle parental de manière plus adéquate. Cette aide forfaitaire est prévue pour qu'un parent s'occupe des autres enfants de la famille. Le soutien au rôle parental peut prendre la forme de deux mesures : premièrement, permettre d'endosser des responsabilités familiales et, deuxièmement, permettre de coordonner les activités professionnelles de la famille ou des proches et les activités scolaires ou socioprofessionnelles de l'utilisateur.

Dans le cas de la mesure de soutien permettant d'endosser des responsabilités familiales, il peut s'agir de gardiennage, des services de garde à la fratrie ou présence sécuritaire pour l'utilisateur pendant que :

- Les parents ou le proche aidant font l'épicerie;
- Les parents ou le proche aidant ont des heures de sommeil normales, dans le cas d'épuisement suite à une grossesse difficile ou à une naissance prématurée;
- Les parents ou le proche aidant s'occupent des autres enfants;
- Les autres membres de la famille partagent des activités sociales, de loisirs, etc.

Dans le cas de mesures de soutien permettant de concilier des activités professionnelles de la famille ou des proches et des activités scolaires ou socioprofessionnelles de l'utilisateur, il peut s'agir de gardiennage pour l'utilisateur :

- Avant et après l'école ou à l'heure du dîner;
- Les journées pédagogiques;
- La semaine de relâche scolaire.

6.4 Dépannage

Le dépannage est une mesure, allouée sur une base ponctuelle, pouvant prendre la forme d'une aide financière directe ou indirecte (achat de services, tels que le gardiennage ou l'aide à domicile), qui permet de soutenir les proches aidants, la famille, l'entourage ou l'utilisateur, relativement à une situation d'urgence, imprévisible ou suite à une situation de crise. Il est important de noter que cette forme de dépannage financier doit être justifiée par la grande précarité de la situation financière du moment de la personne associée à la demande d'aide et, également, elle doit être considérée comme une mesure exceptionnelle, temporaire et de dernier recours¹¹.

Concrètement, lorsqu'il y a présence chez la famille, l'entourage de l'utilisateur ou l'utilisateur, de signes d'épuisement, d'isolement ou de difficultés psychosociales en raison de la lourdeur de leurs responsabilités ou de leurs tâches (ex. : difficultés dans l'exercice de leur rôle parental, problèmes résidentiels, difficultés familiales, indices de négligence parentale, problèmes d'organisation, problèmes économiques, absence de soutien ou réseau social, absence de ressources, etc.), la mesure de dépannage peut être envisagée.

Cette mesure peut prendre la forme d'une aide financière directe ou indirecte, permettant ainsi de fournir à la personne un soutien, sous la forme d'un don ou d'un prêt sans intérêt, afin de lui permettre de payer certains biens (ex. : médicaments, mobilier, épicerie, vêtements, etc.) ou de bénéficier de services essentiels à la satisfaction des besoins de base (ex. : gardiennage, camps de vacances, services de garde, activités de loisirs, aide à domicile ou à la préparation des repas, etc.).

La référence aux services d'un conseiller financier peut également être une mesure mise en place pour permettre un bilan financier global et d'envisager diverses solutions à l'égard de problèmes économiques.

¹¹ Comme stipulé dans les critères d'admissibilité, il est primordial que les besoins ne puissent pas être comblés par d'autres ressources.

Il est important de préciser que la mesure de dépannage ne peut servir à rembourser des dettes accumulées.

Plus spécifiquement, cette mesure s'applique :

- Lors d'un séjour en institution temporaire à court terme, à titre d'exemple : un centre de désintoxication, un milieu hospitalier ou psychiatrique, une ressource avec un lit de crise, etc.¹²;
- Lors de situations dénotant des signes d'épuisement, d'isolement ou de difficultés psychosociales importantes;
- Lors de problèmes familiaux aigus;
- Lors d'un décès;
- Pour réduire ou éviter des démarches de signalement ou de placement.

7. NIVEAUX D'INTERVENTION

Veillez vous référer à la section I.

8. MODE DE TARIFICATION

Voir annexe 1, section III.

9. RÉÉVALUATION

Veillez vous référer à la section I.

10. RESPONSABILITÉS DIRECTIONS DU CENTRE ADMINISTRATIF

Veillez vous référer à la section I.

11. RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS DES SERVICES À LA CLIENTÈLE (DSC)

Veillez vous référer à la section I.

¹² Dans le cas d'un séjour à moyen et long terme, il faut envisager la mesure de « Gardiennage (enfant)/présence-surveillance (adulte) », à la sous-section 6.2.

Composition du comité d'allocation pour les programmes-services Santé mentale et JED

Conformément aux trajectoires de services des différents programmes-services inclus dans ce programme, la composition des comités sera spécifique à chacun d'eux. En ce sens, pour les programmes-services Santé mentale et JED, le comité d'allocation du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles sera constitué des personnes suivantes :

- Chef des programmes et des services concerné;
- Intervenants de l'accueil, évaluation, orientation, référence (AEOR) du programme-services concerné;
- Intervenant au dossier, s'il y a lieu;
- En l'absence d'intervenant au dossier, un professionnel au programme-services concerné.

Dans les cas de situations urgentes, lors d'une nécessité d'intervention avec un délai de moins de 24 heures, et en l'absence ou non-disponibilité du chef de service correspondant au programme-services relatif à la demande, les autres membres du comité d'allocation, s'ils sont présents et disponibles, sont autorisés à prendre la décision d'accorder ou non la mesure de soutien demandée, et ce, pour un maximum de 100 \$. Également, toujours dans le cas de situations urgentes, s'il y a absence ou non-disponibilité du chef des programmes et des services et des membres du comité d'allocation, l'intervenant au dossier est autorisé à prendre la décision d'accorder ou non la mesure de soutien demandée, et ce, pour un maximum de 100 \$. Par la suite, dans les deux cas, le formulaire *SS-100 Évaluation des besoins du Programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles* sera transmis au chef des programmes et services concerné.

12. PROCÉDURES POUR ACHEMINER UNE DEMANDE

- La demande peut provenir de l'usager, du proche aidant, d'un représentant légal ou d'un professionnel de la santé et des services sociaux (médecin, travailleur social, psychologue, infirmière, etc.);

Toute demande relative au programme est reçue par le professionnel au dossier. En l'absence de celui-ci, un intervenant de l'AEOR des programmes-services : Santé mentale et JED assure la réception et le suivi de la demande.

- Le comité d'allocation fera l'évaluation de l'admissibilité de la demande à partir des documents soumis et selon les critères prédéfinis;
- Prioriser la demande selon les critères prédéfinis (voir le formulaire *SS-110 Grille de priorisation pour le Programme régional de soutien aux proches*

aidants et aux familles annexé);

- Le responsable de la réception de la demande assurera le suivi de la décision auprès de l'utilisateur;
- Si aucun intervenant n'est assigné au dossier, le comité d'allocation en désignera un, et ce, pour chacun des usagers inscrits au présent programme.

13. CRITÈRES D'ALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Veillez vous référer à la section I.

14. PRIORISATION DES DEMANDES ET GESTION DES LISTES D'ATTENTE

Veillez vous référer à la section I.

15. MODALITÉS ADMINISTRATIVES

Veillez vous référer à la section I.

ANNEXES

SECTION III

PROGRAMMES-SERVICES :

SANTÉ MENTALE

JEUNES EN DIFFICULTÉ (JED)

ANNEXE 1 **SECTION III** **Mode de tarification**

La grille tarifaire, ainsi que les montants financiers maximums auxquels le programme est assujéti sont fournis par le MSSS. Le tableau suivant dresse le portrait des différents montants alloués selon le niveau d'intervention et l'âge de l'utilisateur.

NIVEAU D'INTERVENTION RELIÉ AUX INCAPACITÉS DE L'USAGER	ÂGE	TARIF HORAIRE	MAXIMUM QUOTIDIEN (12 HEURES)	MAXIMUM ANNUEL				SUBVENTION TOTALE ANNUELLE À UNE MÊME FAMILLE
				RÉPIT ²	GARD.	DÉPAN.	SOUTIEN AU RÔLE PARENTAL	
1. Intervention d'encadrement	0-11 ans	2,75 \$ ¹	33 \$	500 \$	995 \$			1 495 \$
	12 ans et +	4,75 \$	57 \$	500 \$	1 720 \$	★ ★	★ ★	2 220 \$
2. Intervention complexe	0-11 ans	3,75 \$	45 \$	1 000 \$	2 205 \$			3 205 \$
	12 an et +	5,75\$	69 \$	1 000 \$	3 380 \$	★ ★	★ ★	4 380 \$

Notes

¹ En supplément au tarif de base régulier, pour faire garder un enfant âgé de 0 à 11 ans. Pour le gardiennage des enfants, la subvention tient compte d'une participation des parents pour un enfant de 0 à 11 ans.

² Le taux horaire et le maximum quotidien ne s'appliquent pas lorsque le montant pour la mesure répit est utilisé pour l'inscription d'un usager à un camp de jour ou de vacances ou une maison répit.

★ ★ Il est à noter que pour les mesures de dépannage et de soutien au rôle parental, le taux horaire et le maximum quotidien ne s'appliquent pas.

ANNEXE 2 SECTION III

Aide-mémoire : tableau résumé des mesures de soutien Programme de soutien aux proches aidants et aux familles Programmes-services : Santé mentale et JED

RÉPIT	GARDIENNAGE (ENFANT) PRÉSENCE SURVEILLANCE (ADULTE)	SOUTIEN AU RÔLE PARENTAL	DÉPANNAGE
▸ Généralement planifié dans le temps; ▸ Journées ou fins de semaines réparties tout au long de l'année; ▸ Une ou des périodes de vacances dans l'année; ▸ Offre un temps de repos ou de ressourcement; ▸ Éviter l'épuisement pouvant mener à un placement; ▸ Donner l'occasion de socialiser et de vivre des expériences positives; ▸ Situation de garde partagée constitue une forme de répit à prendre en considération; ▸ Au domicile (par une tierce personne); ▸ Externe du domicile (ressources publiques, RI, RTF, ressources communautaires, camps de vacances, activités de loisirs, ressources privées, etc.).	▸ Fait référence aux besoins de l'utilisateur en lien avec les activités du parent ou du proche aidant; ▸ Idéalement planifié dans le temps; ▸ Sur une base régulière, hebdomadaire ou mensuelle; ▸ Compense le supplément de responsabilités de garde et de surveillance reliées aux incapacités; ▸ Activité normale de garde lors d'AVD du proche aidant; ▸ Permet au proche aidant d'endosser des responsabilités reliées à l'épicerie, magasinage; ▸ Permet au proche aidant de participer à des activités sociales, culturelles et de loisirs, afin d'éviter l'épuisement et briser l'isolement; ▸ Lors de séjour temporaire en institution (+ de 14 jours, ex : centre de désintoxication, milieu hospitalier, psychiatrique ou lit de crise); ▸ Au domicile par une tierce personne; ▸ Externe du domicile (ressource privée, terrain de jeu, service de garde, etc.).	▸ Fait référence aux besoins de la fratrie de l'utilisateur en lien avec le rôle de soutien et les responsabilités familiales du proche aidant ou du parent; ▸ Permet au parent d'endosser son rôle parental de façon optimale et la conciliation des activités professionnelles de la famille ou des proches; ▸ Permettre aux parents d'avoir des heures de sommeil normales, lors d'épuisement, suite à une naissance prématurée ou lors d'une grossesse difficile; ▸ Lorsque le parent ou le proche aidant s'occupe des autres enfants; ▸ Lorsque les autres membres de la famille partagent des activités sociales ou de loisirs; ▸ Permet la conciliation des activités scolaires ou socioprofessionnelles de l'utilisateur; ▸ Gardiennage pour l'utilisateur avant et après l'école, à l'heure du dîner, les journées pédagogiques et la semaine de relâche; ▸ Au domicile par une tierce personne; ▸ Externe du domicile (ressource privée, terrain de jeu, service de garde, etc.).	▸ Mesure exceptionnelle allouée sur une base ponctuelle, lors de situations d'urgence, imprévisibles ou de crise; ▸ Prend la forme d'une aide financière directe ou indirecte, d'un don ou d'un prêt sans intérêt lors de grande précarité financière pour l'accessibilité à des médicaments, du mobilier, de l'épicerie, des vêtements, un conseiller financier, du gardiennage, des camps de vacances, un service de garde, des activités de loisirs, etc.). ▸ Présence de signes d'épuisement, d'isolement ou de difficultés psychosociales reliées à la lourdeur des responsabilités ou des tâches (ex. : difficulté dans l'exercice de leur rôle parental, problèmes résidentiels, difficultés familiales, indice de négligence parentale, problèmes d'organisation, problèmes économiques, absence de soutien, de réseau social et de ressources. Non admissible : ▸ Ne peut servir aux paiements de dettes accumulées.

ANNEXE 3 SECTION III

CADRE NORMATIF

Version 9

Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC

GUIDE DE SAISIE DES DONNÉES DU PROGRAMME

« PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES »

CENTRE D'ACTIVITÉ SERVICES AMBULATOIRES DE SANTÉ MENTALE EN PREMIÈRE LIGNE (5939)

RÉGION 10 DU NORD-DU-QUÉBEC

SEPTEMBRE 2009

Abrégé préparé par Johanne Lambert Sasseville
Conseillère-cadre en gestion et analyse des systèmes informationnels
Référence : Cadre de référence du programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles (CRSSBJ)

PRÉAMBULE

Le document intitulé *Cadre normatif, version 9*, est un document de référence soutenant la saisie d'une information normalisée et servant à alimenter les banques de données locales et la banque de données commune. À cet effet, on y précise la nature de leur codification, les procédures de validation et de transmission de données recueillies.

Ainsi, le cadre normatif prévoit l'utilisation d'une codification standardisée.

Comme ce système évolue, il est important de réviser périodiquement le cadre normatif afin de l'adapter aux réalités vécues par le milieu. C'est dans ce contexte que nous souhaitons préciser les règles d'application retenues dans la version 9 du cadre normatif pour la saisie des données en regard des activités et des interventions liées au programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles.

En résumé, le cadre normatif vise à favoriser chez l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, une compréhension commune et une collecte uniforme de l'information.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

Objectif général

Le programme vise à soutenir financièrement les proches aidants, les familles et l'entourage des clientèles ayant des incapacités, attribuables à un problème lié au vieillissement, à la santé physique, psychosociale, familiale ou à la santé mentale, afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités spécifiques envers leurs proches tout en poursuivant leurs activités personnelles, sociales et professionnelles, leur permettant ainsi d'évoluer dans les mêmes conditions que les autres familles.

Objectifs spécifiques

- › Prévenir l'épuisement des proches aidants pouvant mener au placement d'un enfant ou à l'hébergement d'un adulte;
- › Maintenir et accroître la qualité de vie de l'entourage de l'utilisateur;
- › Favoriser le soutien à domicile de l'utilisateur;
- › Assurer des services sécuritaires;
- › Maximiser l'utilisation des ressources du milieu et les ressources des proches aidants;
- › Accorder des mesures de soutien pour :
 - » Compenser la charge supplémentaire des responsabilités et des tâches ou le surplus financier que ces familles ont à endosser à long terme, comparativement à d'autres familles;
 - » Permettre aux familles, à brève échéance et temporairement, de se réorganiser lors de situations imprévisibles hors de l'ordinaire;
 - » Permettre aux parents de poursuivre l'exercice de leur rôle parental;
 - » Fournir aux enfants des occasions de socialiser et de vivre des expériences positives;
 - » Répondre à un besoin ponctuel d'aide matérielle.

En terminant, mentionnons à titre d'information générale que la collecte des données concernant le Programme de soutien aux proches aidants et aux familles doit se faire en respectant les règles du *Cadre normatif, version 9 I-CLSC*. Ce guide en apporte donc les précisions.

**GUIDE DE CODIFICATION
PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN
AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES**

INTERVENTION INDIVIDUELLE

Centre d'activités :	5939 SPAF (Soutien proches aidants et familles) - services ambulatoires de santé mentale en première ligne
Raison de l'intervention :	Se référer au cadre normatif I-CLSC
Acte 1 normalisé :	7900 Actions reliées aux activités de la vie domestique 8300 Gardiennage 8310 Répit 8320 Dépannage
Suivi :	100 Aucun suivi sans référence formelle 200 Aucun suivi avec référence formelle interne 300 Aucun suivi avec référence formelle externe 301 Aucun suivi avec référence formelle au CH 302 Aucun suivi avec référence formelle au centre réadaptation 303 Aucun suivi avec référence formelle au centre jeunesse 340 Aucun suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 400 Suivi sans référence formelle 500 Suivi avec référence formelle interne 600 Suivi avec référence formelle externe 601 Suivi avec référence formelle au CH 602 Suivi avec référence formelle au centre de réadaptation 603 Suivi avec référence formelle au centre jeunesse 640 Suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 700 Suivi requis mais refusé par l'utilisateur

Profil d'intervention :	410	Services de santé mentale aux personnes présentant des troubles mentaux
	420	Services psychosociaux généraux
	810	Services pour les enfants, les jeunes et les familles vulnérables
	811	Services pour les enfants, les jeunes et les familles rejoints par le programme d'intervention immédiate et intensive en situation de crise
Mode d'intervention :	1	Rencontre
	2	Communication téléphonique
	3	Rencontre en l'absence de l'utilisateur
	4	Communication téléphonique en l'absence de l'utilisateur
Lieu de l'intervention :	100	Au CSSS (Mission CLSC)
	120	au domicile
Langue :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres

CADRE NORMATIF

Version 9

Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC

GUIDE DE SAISIE
DES DONNÉES DU PROGRAMME

« PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS
ET AUX FAMILLES »

CENTRE D'ACTIVITÉ
Services psychosociaux pour les jeunes et leur famille
(5919)

RÉGION 10 (NORD DU QUEBEC)

SEPTEMBRE 2009

Abrégé préparé par Johanne Lambert Sasseville
Conseillère cadre en gestion et analyse des applications des systèmes informationnels
Mise à jour 2010-03-23
Référence : Cadre de référence du programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles (CRSSSB-J)

PRÉAMBULE

Le document intitulé « Cadre normatif, version 9 » est un document de référence soutenant la saisie d'une information normalisée et servant à alimenter les banques de données locales et la banque de données commune. À cet effet, on y précise la nature de leur codification, les procédures de validation et de transmission de données recueillies.

Ainsi, le cadre normatif prévoit l'utilisation d'une codification standardisée.

Comme ce système évolue, il est important de réviser périodiquement le cadre normatif afin de l'adapter aux réalités vécues par le milieu. C'est dans ce contexte, que nous souhaitons préciser les règles d'application retenues dans la version 9 du cadre normatif pour la saisie des données en regard des activités et des interventions liées au programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles.

En résumé, le cadre normatif vise à favoriser chez l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, une compréhension commune et une collecte uniforme de l'information.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES :

Objectif général

Le programme vise à soutenir financièrement les proches aidants, les familles et l'entourage des clientèles ayant des incapacités, attribuables à un problème lié au vieillissement, à la santé physique, psychosociale, familiale ou à la santé mentale, afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités spécifiques envers leurs proches tout en poursuivant leurs activités personnelles, sociales et professionnelles, leur permettant ainsi d'évoluer dans les mêmes conditions que les autres familles.

Objectifs spécifiques

- » Prévenir l'épuisement des proches aidants pouvant mener au placement d'un enfant ou à l'hébergement d'un adulte;
- » Maintenir et accroître la qualité de vie de l'entourage de l'utilisateur;
- » Favoriser le soutien à domicile de l'utilisateur;
- » Assurer des services sécuritaires;

- » Maximiser l'utilisation des ressources du milieu et les ressources des proches aidants;
- » Accorder des mesures de soutien pour :
 - » Compenser la charge supplémentaire des responsabilités, des tâches ou le surplus financier que ces familles ont à endosser, et ce, à long terme comparativement à d'autres familles;
 - » Permettre aux familles, à brève échéance et temporairement, de se réorganiser lors de situations imprévisibles hors de l'ordinaire;
 - » Permettre aux parents de poursuivre l'exercice de leur rôle parental;
 - » Fournir aux enfants des occasions de socialiser et de vivre des expériences positives;
 - » Répondre à un besoin ponctuel d'aide matérielle

En terminant, mentionnons à titre d'information générale, que la cueillette des données concernant le programme « PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES » doit se faire en respectant les règles du cadre normatif I-CLSC. Ce guide en apporte donc les précisions.

GUIDE DE CODIFICATION
PROGRAMME RÉGIONAL DE SOUTIEN
AUX PROCHES AIDANTS ET AUX FAMILLES

INTERVENTION INDIVIDUELLE

Centre d'activités :	5919 SPAF (Soutien proches aidants et familles) - services psychosociaux pour les jeunes en difficulté et leur famille
Raison de l'intervention :	Se référer au cadre normatif I-CLSC
Acte 1 normalisé :	7900 Actions reliées aux activités de la vie domestique 8300 Gardiennage 8310 Répit 8320 Dépannage
Suivi :	100 Aucun suivi sans référence formelle 200 Aucun suivi avec référence formelle interne 300 Aucun suivi avec référence formelle externe 301 Aucun suivi avec référence formelle au CH 302 Aucun suivi avec référence formelle au centre réadaptation 303 Aucun suivi avec référence formelle au centre jeunesse 340 Aucun suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 400 Suivi sans référence formelle 500 Suivi avec référence formelle interne 600 Suivi avec référence formelle externe 601 Suivi avec référence formelle au CH 602 Suivi avec référence formelle au centre de réadaptation 603 Suivi avec référence formelle au centre jeunesse 640 Suivi avec référence formelle à un mécanisme d'accès à l'hébergement 700 Suivi requis mais refusé par l'utilisateur

Profil d'intervention :	410	Services de santé mentale aux personnes présentant des troubles mentaux
	420	Services psychosociaux généraux
	511	Services aux femmes enceintes, clientèle régulière (prénatal)
	525	Suivi postnatal ou activité de dépistage postnatal (mère et bébé) clientèle régulière
	560	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance volet extrême pauvreté
	570	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance volet soutien aux jeunes parents
	610	Dépendance
	810	Services pour les enfants, les jeunes et les familles vulnérables
	811	Services pour les enfants, les jeunes et les familles rejoints par le programme d'intervention immédiate et intensive en situation de crise
Mode d'intervention :	1	Rencontre
	2	Communication téléphonique
	3	Rencontre en l'absence de l'utilisateur
	4	Communication téléphonique en l'absence de l'utilisateur
Lieu de l'intervention :	100	Au CSSS (Mission CLSC)
	120	au domicile
Langue :	100	Français
	200	Anglais
	900	Autres

Z:/lamjoh01/guide de saisie ICLSC/Guide de saisie du programme régional de soutien aux proches aidants et aux familles (5919)
2010-03-23

BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. *Programme soutien à la famille (clientèle du programme Soutien à domicile)*, Longueuil, Agence de la Montérégie, 2005, 20 p. [Document de travail].

BÉRUBÉ, Line, et autres. *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience : Programme-services Jeunes en difficulté : Offre de service 2007-2012*, Québec, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007, 92 p.

BOUCHARD, Suzanne, et autres. *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2005, 96 p.

DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES, SOCIALES ET SERVICES PROFESSIONNELS. *Cadre de référence : programmes aux personnes handicapées : aide à domicile, transport et hébergement, soutien aux proches aidants, support matériel, aides techniques*, Chibougamau, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, 2007, 44 p.

LAVERDIÈRE, France, Hervé ANCTIL et Martin RENAUD. *Politique de périnatalité 2008-2018 : synthèse : un projet porteur de vie*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2008, 54 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie*, Québec, Direction des communications, MSSS, 2001, 47 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Chez soi : le premier choix – La politique de soutien à domicile*, Québec, Direction des communications, MSSS, 2003, 43 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Chez soi : le premier choix – Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile*, Québec, Direction des communications, MSSS, 2004, 39 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *Un air de famille : le soutien nécessaire aux familles des personnes handicapées. Document d'orientation*, Drummondville, OPHQ, 1989, 32 p.

TREMBLAY, Jocelyne. *Politique régionale pour la mesure soutien aux familles (Répit dépannage et gardiennage) pour le secteur famille enfance et jeunesse des CLSC de la région Mauricie et Centre du Québec*, Trois-Rivières, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2000, [7 p].