

## POLITIQUE

<b>OBJET :</b>	<b>POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS</b>	<b>CODE :</b>	<b>1235-54-21</b>
<b>DESTINATAIRE :</b>	<b>TOUS LES SERVICES ET DIRECTIONS</b>	<b>PAGE :</b>	<b>1 de 16</b>
<b>EXPÉDITEUR :</b>	<b>Direction des services professionnels (DSP)</b>	<b>Dernière approbation :</b>	<b>Comité de direction 2024-02-21 C.A. 2024-02-28</b>

### 1. PRÉAMBULE

Conformément à la Politique des usagers nationale (PDU) et ses annexes du réseau de la santé et des services sociaux émise par le MSSS, l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (ci-après l'Institut) met en vigueur une politique de déplacement des usagers entre deux établissements de santé, qui prend en considération ses spécificités locales. En respect de l'arborescence de la PDU nationale, le présent document précise les règles d'application et les particularités en lien avec le déplacement d'un usager de l'Institut.

### 2. FONDEMENTS

La présente politique s'appuie sur :

- Politique de déplacement des usagers du réseau de la Santé et des Services sociaux (circulaire 2009-005 [01.01.40.10] du document des normes et pratiques de gestion du MSSS) et ses annexes :
  - Particularités s'appliquant au déplacement intra établissement et inter établissements des usagers ;
  - Particularités s'appliquant au déplacement des usagers de 65 ans et plus et des usagers en soins de fin de vie ;
  - Particularités s'appliquant aux usagers devant recevoir, à la demande de leur médecin et de façon élective, des soins et des services non disponibles dans leur région ;
  - Particularités s'appliquant aux usagers autochtones.
- Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) ;
- Ententes entre l'Institut et les autres établissements de santé.

### 3. OBJECTIFS

Encadrer de manière sécuritaire et équivalente aux dispositions de la PDU du MSSS le déplacement des usagers de l'Institut vers un autre établissement de santé, tout en respectant les lois et règles en vigueur et selon les différents statuts légaux des usagers.

De manière spécifique :

- Contribuer à optimiser l'usage des transports ambulanciers selon les directives d'Urgence-santé ;
- Assurer la rédaction, la sanction et le respect d'ententes entre l'Institut et :
  - o les autres établissements de santé (publics et privés) ;
  - o les transporteurs (taxi, transport adapté, etc.) ;
  - o les maisons de soins (et non exclusifs soins de fin de vie, etc.) ;
- À l'interne, mettre en œuvre les règlements et procédures liées à l'application de la présente politique ;
- Préciser les rôles et responsabilités des travailleurs de l'Institut au regard de la politique ;
- Assurer la mise en place de moyens pour le contrôle des coûts de déplacements des usagers entre les établissements de santé ;
- Développer des moyens pour communiquer de manière efficace la mécanique d'application au sein de l'Institut et auprès des usagers ;
- Assurer l'accès aux soins, de manière intégrée, de tout usager qui requiert un soin et/ou service autre que ceux offerts par l'Institut pendant son séjour.

#### 4. DÉFINITIONS

Les expressions ou termes suivants se définissent comme suit :

**Accompagnateur médical ou paramédical** : Personne dont le rôle est de guider, surveiller, protéger et fournir les soins à l'utilisateur pendant la durée du déplacement.

**Établissement** : Un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS), un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS), un établissement non fusionné ou un établissement desservant une population nordique et autochtone.

Les services de ces établissements regroupés sont fournis par les installations suivantes : un centre hospitalier (CH), un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), un centre de réadaptation (CR), un centre local de services communautaires (CLSC) ou un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), dont les missions sont définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). S'y ajoutent les maisons de naissance et les maisons de soins palliatifs en fin de vie reconnues par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

**Établissement du territoire où réside l'utilisateur** : Établissement dont le territoire de desserte (réseau local de services) inclut le lieu principal de résidence de l'utilisateur.

**Établissement d'origine** : Établissement où est admis ou inscrit l'utilisateur.

**Installation** : Lieu physique où les soins et services sont prodigués.

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

**Rapatriement :** Retour au Québec d'un usager vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) à la suite d'un événement (maladie subite ou situation d'urgence) survenu hors Québec.

**Résidence :** Domicile principal d'un usager.

**Résident du Québec :** Conformément à l'article 338 du Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S 5, r. 1), la résidence s'établit par la présence physique, sans égard à l'intention.

L'article 339 du règlement précité prévoit également que : « [...], lorsqu'un enfant naît hors du Québec d'une mère ayant la qualité de résident du Québec, il est réputé résident du Québec ».

La qualité de résident s'acquiert par la naissance au Québec d'une mère ayant déjà la qualité de résidente du Québec.

Cependant, une personne qui est :

- Un immigrant reçu ;
- Un Canadien rapatrié ;
- Un Canadien revenant au pays ;
- Un immigrant reçu revenant au pays ;
- Un citoyen canadien ou son conjoint qui s'établit au Canada pour la première fois ;
- Un membre des Forces armées canadiennes ou de la Gendarmerie royale du Canada qui n'a pas acquis la qualité de résident du Québec ;
- Un détenu qui n'a pas acquis la qualité de résident du Québec au moment de son incarcération au Québec.

Est réputée, ainsi que toute personne à sa charge, être un résident du Québec après une période de résidence de trois mois au Québec après son arrivée, son élargissement ou sa libération, selon le cas.

**Soins de fin de vie :** Les soins de fin de vie au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, chapitre S 32.0001).

**Transport alternatif :** Mode de transport non urgent avec un véhicule autre qu'une ambulance, utilisé pour le transport d'usagers entre les installations maintenues par des établissements ou entre d'autres lieux de services déterminés par le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence (SPU) de l'établissement, conformément au paragraphe 5 de l'article 7 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (RLRQ chapitre S-6.2.).

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

Le transport alternatif retenu doit être adapté à l'état de santé de l'utilisateur et à sa condition psychosociale. Il doit également satisfaire aux orientations nationales en matière de qualité des soins préhospitaliers d'urgence.

Outre les installations maintenues ou reconnues par un établissement, la résidence de l'utilisateur constitue légalement une destination autorisée pour le transport alternatif dans le cadre du plan triennal d'organisation des SPU de l'établissement.

**Transports reconnus :**

- Véhicule ambulancier;
- Transport médical adapté;
- Transport adapté;
- Véhicule personnel ou celui d'un proche;
- Taxi;
- Transport en commun;
- Transport aérien;
- Transport maritime.

**Usager :** Toute personne qui a ou qui pourrait avoir recours aux soins et services de santé ainsi qu'aux services sociaux offerts par un établissement.

**Usager admis :** Un usager est admis dans une installation lorsque son état nécessite une hospitalisation ou un hébergement, que les formalités applicables sont remplies et qu'il occupe un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.

**Usager inscrit :** Un usager est inscrit dans une installation lorsqu'il y reçoit des services qui ne nécessitent pas son hospitalisation ou son hébergement ou qu'il n'occupe pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

## ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les grandes orientations de cette politique, de même que les particularités prévues sont régies par la PDU nationale du MSSS.

Compte tenu des particularités spécifiques à la clientèle de l'Institut sur les plans clinique et sécuritaire, tous les déplacements en vue d'un transfert d'un établissement de santé à un autre, font l'objet d'une évaluation clinique et d'une analyse des requis sécuritaires à mettre en place, en respect du statut et des ordonnances légales de l'utilisateur.

### 1. Déplacement des usagers entre des installations du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS)

#### 1.1. Objectif général, principes directeurs, critères d'admissibilité et modalités administratives

##### 1.1.1. Objectif général

L'objectif de cette section est de définir les modalités concernant le déplacement d'un usager entre deux installations du RSSS lorsque :

- L'installation où il est admis ou inscrit n'est pas en mesure de lui fournir les soins et les services requis par son état de santé ;
- Cette installation a complété la prestation des soins et des services requis par l'état de santé de l'utilisateur eu égard à sa mission et à sa vocation (services spécialisés, ultraspecialisés et suprarégionaux).

##### 1.1.2. Principes directeurs

Utiliser les soins et services requis les plus près possibles du milieu de vie de l'utilisateur en tenant compte des missions propres à chaque installation ;

Choisir le mode de transport le plus adapté et le plus économique, compte tenu de l'état de santé de l'utilisateur.

##### 1.1.3. Critères d'admissibilité

Être résident du Québec;

et

Être admis ou inscrit à l'urgence ou dans un service spécifique organisé par un établissement du RSSS;

et

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

Être autorisé par l'établissement après prescription par le médecin, en collaboration avec un gestionnaire clinico-administratif;

et

S'effectuer à partir d'une installation vers une autre installation du RSSS la plus rapprochée et appropriée.

#### 1.1.4. Modalités administratives

##### 1.1.4.1. Mode de déplacement

L'organisation d'un déplacement, (choix du mode de déplacement, des horaires, des accompagnateurs, etc.) doit faire l'objet d'une entente préalable entre les installations du RSSS.

Conformément à ces ententes, l'établissement référant assume les frais de transport de tout usager qui est admis à l'Institut. Lorsque l'épisode de soins de l'utilisateur est terminé, l'Institut assume les frais du retour à l'établissement référant.

##### 1.1.4.2. Modalités relatives aux accompagnateurs

La responsabilité de déterminer la nécessité d'un accompagnateur appartient au médecin référent (qu'il soit de l'établissement émetteur ou receveur), en collaboration avec un gestionnaire clinico-administratif. Il appartient à cet établissement de prendre en charge les frais inhérents au déplacement de l'accompagnateur (médecin traitant ou médecin omnipraticien ou médecin de garde).

La responsabilité de déterminer la nécessité d'un accompagnateur pour l'aspect sécuritaire se fait en collaboration avec un gestionnaire clinico-administratif, en respect du statut légal des modalités précisées dans les ordonnances légales<sup>1</sup>. Il appartient à l'établissement qui réfère de prendre en charge les frais inhérents au déplacement de l'accompagnateur (Voir ANNEXE A : Tableau des responsabilités de paiement).

## 1.2. Déplacement intra-établissement

L'organisation de tous les déplacements effectués entre les installations d'un même établissement du RSSS est à la charge de celui-ci.

<sup>1</sup> Politique 1235-54-07: *Octroi de sorties et de circulation dirigée*

Procédure 1237-54-01: *Accessibilité à une consultation médicale immédiate ou d'urgence*

NOUVELLE POLITIQUE	DOCUMENT D'ORIGINE	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	DATE DE MODIFICATION	À RÉVISER
OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	2024-02-21	2024-02-28	2024-02-28	2029

### Spécificités de l'Institut

L'Institut qui ne compte qu'une seule installation ne prévoit aucune autre disposition.

L'Institut qui éventuellement, compterait plus d'une installation, chacune serait dans l'obligation de se conformer à la présente politique.

Les coûts et l'organisation des déplacements seront alors à la charge de l'Institut.

### **1.3. Déplacement inter-établissement**

#### Politique nationale du MSSS et de l'Institut<sup>i</sup>

Cette section vise à établir la responsabilité de paiement pour les déplacements d'un établissement du réseau de Santé et des Services sociaux vers un autre établissement du réseau des Santé et des Services sociaux, incluant les établissements non fusionnés. Une fois les soins et services requis effectués, le retour de l'utilisateur doit préalablement être planifié et faire l'objet d'une entente entre les deux établissements du RSSS.

#### 1.3.1. Principes directeurs

Utiliser les soins et services requis les plus près possibles du milieu de vie de l'utilisateur en tenant compte des missions propres à chaque établissement du RSSS;

Utiliser les services spécialisés ou ultraspecialisés ou suprarégionaux pour les services requis par l'utilisateur non disponibles dans sa région sociosanitaire;

Planifier le transport de l'utilisateur dans une installation située dans sa région sociosanitaire, en mesure d'assurer la continuité des soins, ou lors de son congé de l'établissement receveur, planifier son retour en collaboration avec l'établissement émetteur sans obligation d'effectuer un passage dans l'établissement émetteur;

Choisir le mode de transport le plus adapté et le plus économique, compte tenu de l'état de santé de l'utilisateur et de sa condition psychosociale, légale et sécuritaire.

#### **1.3.2. Responsabilité de paiement**

L'établissement qui initie le déplacement est imputable des frais inhérents au déplacement aller et retour planifié d'un utilisateur admis ou inscrit.

### **1.4. Organismes responsables d'assumer les frais inhérents au transport autre qu'un établissement du RSSS**

Dans tous les cas où un organisme, autre qu'un établissement du RSSS, est imputable des frais de transport d'un l'utilisateur, les frais encourus lors du déplacement de cet utilisateur sont assumés par cet organisme selon ses critères.

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

## 1.5. Transport de résidents du Québec vers un établissement approprié hors province

La présente section vise à préciser les modalités d'application de la Politique de déplacement des usagers (PDU) au regard des établissements de santé considérés comme étant les plus rapprochés et appropriés pour les résidents du Québec, mais qui sont situés dans une autre province canadienne.

Il est très important de ne pas confondre le déplacement interprovincial avec la notion de rapatriement, qui consiste à rapatrier au Québec un résident du Québec hospitalisé dans un établissement d'une autre province pour un événement survenu à l'extérieur du Québec. Ces coûts sont, par ailleurs, aux frais de l'utilisateur.

Deux situations de déplacement se présentent :

- 1) les cas de transport primaire en ambulance;
- 2) les déplacements limitrophes entre établissements de deux provinces, qui ne sont pas des cas de rapatriement, notamment des cas de transferts.

### 1.5.1. Transport primaire en ambulance

#### 1.5.1.1. Critères d'admissibilité

- Résident du Québec;
- Prise en charge au Québec;
- Établissement hors province le plus rapproché et approprié.

#### 1.5.1.2. Responsabilité de paiement

Pour les usagers inscrits, le transport en ambulance est défrayé par l'Institut. Pour un usager âgé de 65 ans et plus et qui bénéficie d'un Programme d'aide sociale et/ou Programme de solidarité sociale, la RAMQ est responsable du paiement.

### 1.5.2. Déplacement limitrophe entre établissements de deux provinces

- L'organisation d'un déplacement, (choix du mode de déplacement, des horaires, des accompagnateurs, etc.) doit faire l'objet d'une entente préalable. À noter que Ne s'applique pas pour les transferts interprovinciaux, art. 672.86 (1) - 672.89 (2) du code criminel (exemple : mandats de la Commission d'examen des troubles mentaux).

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

- Lorsqu'il y a prise en charge au Québec et que l'établissement le plus rapproché et approprié en mesure de fournir les soins requis est situé dans
- une autre province, la responsabilité de paiement revient entièrement à l'établissement situé au Québec où réside l'utilisateur.
- Lorsqu'il y a transfert après la prise en charge dans un établissement d'une autre province pour un événement survenu au Québec vers un établissement du Québec pour compléter l'épisode de soins, la responsabilité de paiement revient à l'établissement situé au Québec où réside l'utilisateur.
- Lorsqu'il y a un épisode de transfert nécessaire entre un établissement du Québec vers un établissement hors province, pour un usager provenant de cette province, ces frais sont à la charge de l'utilisateur.
- Lorsqu'il y a un épisode de transfert nécessaire entre deux établissements d'une autre province, la responsabilité de paiement est prévue par la PDU nationale du MSSS (ANNEXE A);

## 2.2. Déplacement d'un usager en soins de fin de vie vers une maison de soins palliatifs ou en attente d'aide médicale à mourir - Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, chapitre S-32.0001)

### 2.2.1 Objectif

Comme énoncé dans la Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, chapitre S-32.0001), « aucune contribution de l'utilisateur ne peut être exigée, peu importe son origine géographique et son âge ».

### 2.2.2 Usager admissible

Tout usager en fin de vie, qui nécessite un transfert vers une maison de soins palliatifs reconnue par un établissement du RSSS ou une unité hospitalière de soins palliatifs, est admissible au transport vers celles-ci sans contribution de l'utilisateur.

L'utilisateur qui requiert un moyen de transport reconnu pour un transfert dans une installation d'un établissement du RSSS ou à domicile pour y recevoir l'aide médicale à mourir est admissible au transport sans contribution de celui-ci.

Le retour d'une dépouille à la suite du décès d'un usager transféré est exclu.

### 2.2.3 Responsabilités de paiement

Les frais du transport effectué vers la maison de soins palliatifs seront assumés par l'établissement du secteur de résidence de l'utilisateur. Cette responsabilité s'applique aussi lorsqu'un usager en fin de vie est admis ou inscrit dans un établissement hors de sa région sociosanitaire d'origine. Voici quelques exemples :

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

Point de départ	Vers	Destination	Payeur
Établissement A	→	Maison de soins palliatifs	Établissement A paie le transport
Résidence située dans le secteur de l'établissement A	→	Maison de soins palliatifs	Établissement A paie le transport
Établissement d'une autre région	→	Maison de soins palliatifs de la région où réside l'utilisateur	Établissement de desserte où réside l'utilisateur paie le transport
<b>Aide médicale à mourir :</b> Maison de soins palliatifs	→	Domicile de l'utilisateur ou l'établissement de desserte où réside l'utilisateur	Établissement A paie le transport

NOUVELLE POLITIQUEOUI  NON DOCUMENT D'ORIGINE

2024-02-21

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

2024-02-28

DATE DE MODIFICATION

2024-02-28

À RÉVISER

2029

## Particularités s'appliquant aux usagers autochtones

---

### 2. Déplacement des usagers autochtones

Cette section détermine le cadre général de la Politique de déplacement des usagers (PDU) pour les usagers autochtones issus des communautés conventionnées ou non conventionnées. On y précise les responsabilités et procédures de paiement pour les Autochtones inscrits sur le registre de la population Crie, Inuit et Naskapi sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ainsi que la responsabilité de Santé Canada ou des Conseils de bande pour les communautés non conventionnées.

#### Usagers issus des communautés conventionnées

##### Admissibilité

Les usagers cris et inuits qui résident en permanence sur les territoires desservis par le Conseil régional de la santé et des services sociaux des Terres-cries-de-la-Baie-James, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ou les Naskapis qui vivent sur les territoires de catégorie 1A-N sont régis par les conditions prévues à leur convention respective (Bénéficiaires des conventions de la Baie-James et du Nord québécois pour les Cris et les Inuits et Convention du Nord-Est québécois pour les Naskapis).

Pour être admissibles au remboursement des frais en vertu du financement des services par le Québec, les critères suivants doivent être satisfaits :

- Être inscrit sur le registre des Autochtones ou le registre des Indiens selon la juridiction qui prévaut sous la responsabilité du ministre de la Santé conformément à l'application de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et de la Convention du Nord-Est québécois

et

- Être membre de l'une des nations autochtones suivantes :
  - Cri
  - Naskapi
  - Inuit

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

<b>OBJET:</b> POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS	<b>CODE :</b> 1235-54-21
	<b>PAGE:</b> 12 de 16

### **Responsabilités et procédures de paiement**

Transport d'urgence par un moyen de transport reconnu et transport électif.

Si l'utilisateur demeure en permanence sur les territoires régis par le Conseil régional de la santé et des services sociaux des Terres-cries-de-la-Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le CLSC Naskapi, les frais de transport et de séjour des usagers référés par un médecin seront assumés par ces organismes ou leurs établissements, **quel que soit l'âge de l'utilisateur**.

### **Usagers issus des communautés non conventionnées**

De façon générale, l'utilisateur autochtone qui demeure sur le territoire d'une communauté non conventionnée est sous la responsabilité de Santé Canada ou du Conseil de bande auquel il doit s'adresser pour connaître les modalités de remboursement de ces frais de transport.

### **Transport d'urgence par un moyen de transport reconnu**

Santé Canada ou le Conseil de bande assument aussi les transports pour les usagers qui demeurent sur le territoire d'une communauté non conventionnée ou hors communauté vers un établissement pour y recevoir des soins d'urgence. Santé Canada ou le Conseil de bande assument aussi les transports en provenance d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), sur recommandation médicale. Santé Canada ne rembourse le transport ambulancier qu'à titre de dernier agent payeur.

### **Déplacement des usagers issus des communautés non conventionnées en électif**

Santé Canada ou le Conseil de bande assument les coûts de transport électif des usagers issus des communautés non conventionnées qui doivent se rendre vers un établissement du RSSS pour consultation, examen diagnostique ou traitement spécialisé.

### **Transfert interétablissements des usagers autochtones**

Pour les transports interétablissements, la PDU du MSSS s'applique pour les Autochtones inscrits sur le registre du ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada.

### **Déplacement des usagers issus des communautés non conventionnées de 65 ans et plus**

Les usagers issus des communautés non conventionnées âgés de 65 ans et plus, peu importe leur lieu de résidence au Québec, sont admissibles à la PDU.

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

<b>OBJET:</b> POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS	<b>CODE :</b> 1235-54-21 <b>PAGE:</b> 13 de 16
--	---

**Agents payeurs pour les membres des Premières Nations et des Inuits lors d'un transport ambulancier :**

Usagers	À qui adresser la facturation pour recevoir le paiement
Usager membre d'une Première Nation habitant dans une communauté non conventionnée	Conseil de bande de la communauté où réside l'utilisateur
Usager membre d'une Première nation habitant hors communauté	Services aux Autochtones Canada (Programme des services de santé non assurés)
Usager membre d'une Première Nation de la communauté conventionnée crie (habitant sur le territoire ou hors communauté)	Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James
Usager membre de la Première Nation de la communauté de Kawawachikamach (naskapie)	CLSC Naskapi
Usager membre de la Première Nation naskapie habitant hors communauté	Services aux Autochtones Canada (Programme des services de santé non assurés)
Usager Inuit habitant dans les communautés inuites (région 17)	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
Usager inuit habitant hors communauté (selon le nombre d'années en dehors du territoire)	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik  Services aux Autochtones Canada (Programme des services de santé non assurés)

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

<b>OBJET:</b> POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS	<b>CODE :</b> 1235-54-21
	<b>PAGE:</b> 14 de 16

## 5. RESPONSABILITÉS

### Comité de direction

Approuve la présente politique.

### Conseil d'administration

Adopte la politique.

### Direction générale

- Émet, encadre et sanctionne la présente politique.
- Facilite la conclusion d'ententes régissant les corridors de services et en faire mention dans son plan d'organisation.

### Direction générale adjointe

- Donne les lignes directrices concernant les responsabilités de paiement en respect des règles de gestion financière de l'Institut.
- Effectue la vigie des dépenses liées au transport.

### Direction des ressources humaines

- Assure de combler le besoin en ressources humaines pour assurer le fonctionnement des activités de l'Établissement lorsqu'un déplacement d'utilisateur est requis.

### Direction des services professionnels et des affaires médico-légales

- S'assure de faire le pont avec les médecins et professionnels quant à l'application de la politique.
- En collaboration avec la DSI, approuver toute demande de transport ne correspondant pas aux critères de la présente politique et en assumer les frais.
- Établit, sanctionne et assure la conformité dans l'application des ententes entre les établissements.

### Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires

- Fait le pont entre le service des finances et l'établissement de provenance/destination de l'utilisateur.
- Perçoit et traite la requête du médecin qui initie la demande.

### Sécurité

- S'engage à fournir les ressources humaines nécessaires lors des déplacements.
- S'assure de l'application des règles, procédures et modalités de sécurité.

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

<b>OBJET:</b> POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS	<b>CODE :</b> 1235-54-21
	<b>PAGE:</b> 15 de 16

### Gestionnaires des unités

- Diffuser la présente politique aux membres de leurs équipes et assurer son respect.
- Assurer le partage des informations cliniques et sécuritaires de l'utilisateur au moment du déplacement (par exemple les *Feuilles de comportement*).

### Employés de l'Institut

- S'engagent à prendre connaissance et appliquer la politique.

### Communications

- Collaborer au développement d'une stratégie de communication de la PDU pour les usagers de l'Institut, les employés et les médecins.
- Demeurer en soutien aux équipes cliniques au regard de la diffusion de la présente politique.

### Rôle et responsabilités des médecins

- Conformément à la PDU du MSSS prescrivent les demandes de service.

### Rôle et responsabilités de l'utilisateur

- Consent, si possible, sinon par consentement substitué, à respecter les règles et conditions selon le type de déplacement.

## 5. Révision

La présente politique devra faire l'objet d'une mise à jour lorsque requis ou dans un délai maximal de cinq (5) ans.

## 6. Application

La présente politique entre en vigueur le jour de son approbation par le conseil d'administration.

Dre Kim Bédard-Charette (F.R.C.P.)

Psychiatre légiste

Directrice des services professionnels et des affaires médico-légales

<sup>i</sup> Les déplacements entre l'Institut et les établissements de détention (provincial) sont régis par les règles du Ministère de la sécurité publique (MSP) et conformément à l'entente de service entre l'Institut, le CISSS de Laval, le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et le Sous-ministère des services correctionnels, Direction générale de Montréal (2023-2026). Les déplacements de détenus fédéraux sont régis par l'entente contractuelle (2021-2026) entre l'Institut et le Service correctionnel du Canada (SCC).

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------

<b>OBJET:</b> POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS	<b>CODE :</b> 1235-54-21
	<b>PAGE:</b> 16 de 16

## ANNEXE A

## Tableau des responsabilités de paiement – Récapitulatif

		De	À	Responsabilité de paiement		De	À	Responsabilité de paiement
<b>Cas électif régulier</b>	Aller	A	B	A	Retour	B	A	A
<b>Cas électif admis</b>	Aller	A	B	Électif A	Retour	B	A	Interétablissement A
	Aller	A	B	Interétablissement A	Retour	B	A	Électif A
<b>Intraétablissement</b>	Aller	A	B	Établissement	Retour	B	A	Établissement
<b>Interétablissement</b>	Aller	A	B	Établissement A	Retour	B	A	Établissement A
<b>Multiples non planifiés avec transfert</b>	Aller	A	B	Établissement A	Transfert B vers C	B	C	Établissement B
	Retour	C	B	Établissement B				
	Retour	C	A	Établissement A				
<b>Interprovincial</b>	Aller	A	B	Établissement du Québec	Retour	B	A	Établissement du Québec

<u>NOUVELLE POLITIQUE</u> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>DOCUMENT D'ORIGINE</u> 2024-02-21	<u>DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR</u> 2024-02-28	<u>DATE DE MODIFICATION</u> 2024-02-28	<u>À RÉVISER</u> 2029
---	---	---	---	--------------------------