

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
des Laurentides*

**Québec** 

**Cadre de gestion régional**

**PROGRAMME TRANSPORT-HÉBERGEMENT**

**POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES**

**dans la région des Laurentides**

adopté par le Conseil d'administration  
de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides  
le 17 octobre 2006

## AVANT-PROPOS

Nous désirons exprimer nos remerciements aux personnes qui ont contribué à la révision du cadre de gestion régional pour le programme transport-hébergement s'adressant aux personnes handicapées.

Madame Francine Lajeunesse

Centre de santé et de services sociaux  
du Lac-des-Deux-Montagnes

Madame Fernande Hamelin

Office des personnes handicapées du Québec(OPHQ)

Madame Véronique Labelle

Centre de réadaptation en déficience physique  
le Bouclier (CRDP)

Madame Jocelyne Carles

Centre de réadaptation en déficience physique  
le Bouclier (CRDP)

Monsieur Christophe Cadoz

Centre de réadaptation en déficience physique  
le Bouclier (CRDP)

Madame Marie-France Joly

Agence de la santé et des services sociaux  
des Laurentides

---

Nous remercions également :

Madame Lise Binette, de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, pour la révision et la mise en page du document.

## TABLE DES MATIÈRES

1. OBJECTIF DU PROGRAMME.....	2
2. PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	2
3. CLIENTÈLE VISÉE.....	2
4. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME.....	4
5. CRITÈRES D'EXCLUSION AU PROGRAMME.....	4
6. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ PARTICULIERS.....	5
7. COUVERTURE DU PROGRAMME TRANSPORT-HÉBERGEMENT.....	5
7.1 Frais admissibles à un remboursement.....	5
7.2 Frais non admissibles à un remboursement.....	6
8. TARIFS DES FRAIS ADMISSIBLES.....	6
8.1 Pour les déplacements.....	6
8.2 Pour l'hébergement.....	6
8.3 Pour les repas.....	6
8.4 Remboursement pour l'accompagnateur familial ou social.....	6
8.5 Séjours prolongés.....	7
9. PROCÉDURES POUR L'ATTRIBUTION DES SUBVENTIONS.....	7
10. GESTION DE LA LISTE D'ATTENTE.....	7
11. PLAINTES DES USAGERS.....	7
12. RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS PARTENAIRES.....	8
12.1 Responsabilités de l'Agence de la santé et des services sociaux.....	8
12.2 Responsabilités du fiduciaire du programme.....	8
12.3 Responsabilités de l'utilisateur.....	8
12.4 Responsabilités des établissements du réseau.....	9
12.5 Responsabilités du dispensateur de services.....	9
12.6 Responsabilités de l'OPHQ.....	9

## INTRODUCTION

Le programme transport-hébergement pour les personnes handicapées vise à supporter financièrement ces personnes qui, en raison de l'absence, de l'éloignement ou de la fréquence des services qu'elles requièrent, ont à engager des déboursés importants en ce qui concerne leur transport, et parfois leur hébergement, pour avoir accès à des services spécialisés en lien avec leur déficience. Il peut s'agir de services de réadaptation et d'adaptation, de diagnostic ou de traitement.

Le cadre de gestion transport-hébergement s'adressant aux personnes handicapées date de février 2000. Une révision était devenue nécessaire compte tenu des changements importants apportés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, prévoyant l'ajustement des responsabilités entre les instances locales, les autres établissements, les agences de la santé et des services sociaux et le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Le document qui suit a été élaboré par le comité aviseur régional dont le rôle est de soutenir le CRDP le Bouclier, fiduciaire du programme, dans l'application du cadre de gestion. Ce comité, composé de représentants du CRDP le Bouclier, de l'OPHQ, d'un centre de la santé et des services sociaux (CSSS) et de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, a jugé nécessaire de mieux préciser les critères d'admissibilité au programme afin d'en assurer l'équité pour la clientèle handicapée et ainsi en faciliter la gestion. De plus, il tient compte de la Politique de déplacement des usagers en vigueur depuis le 20 juin 2003, prévoyant le remboursement de frais de déplacement et d'hébergement aux personnes devant se déplacer à une distance supérieure à 250 km de leur domicile pour bénéficier de services de santé ou de services sociaux inexistant dans la région.

---

## 1. OBJECTIF DU PROGRAMME

***Procurer une aide financière compensatoire pour le déplacement*** de toute personne reconnue handicapée, selon la définition précisée à la section « clientèle visée ». Ces déplacements doivent s'effectuer vers l'établissement du réseau ou le lieu le plus approprié offrant les services d'adaptation-réadaptation, de diagnostic ou de traitement liés aux déficiences déjà identifiées au plan de services de la personne handicapée. ***Ces services doivent être offerts le plus près possible du milieu de vie de la personne et doivent être reconnus par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ou par la RAMQ.***

Ce programme vise à soutenir les personnes handicapées qui, compte tenu de leurs incapacités, doivent généralement recourir plus souvent que la population en général à des services de santé et des services sociaux. La notion d'aide financière compensatoire vient donc appuyer cet énoncé.

## 2. PRINCIPES GÉNÉRAUX

- Maintien de l'accessibilité universelle;
- Une accessibilité en fonction des ressources disponibles affectées au programme;
- Programme offert sur la base d'une évaluation des besoins de services de la personne handicapée, par le professionnel de l'établissement dispensateur de services;
- Réévaluation annuelle requise pour toute demande au programme, par le professionnel de l'établissement dispensateur de services;
- Ressources financières protégées pour les fins de ce programme.

## 3. CLIENTÈLE VISÉE

Les personnes admissibles au programme sont les personnes handicapées au sens de la définition de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. (L.R.Q., chapitre E-20.1)

*« Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. »*

Notons qu'il doit y avoir démonstration que la personne correspond à la définition d'une personne handicapée telle qu'elle est présentée dans ce guide et qu'une reconnaissance par un autre organisme, tel que la Régie des rentes du Québec ou l'Agence du Revenu du Canada pour un supplément ou une prestation pour enfants handicapés par exemple, ne constitue pas une garantie de l'acceptation de la personne aux fins du programme transport-hébergement, les critères d'admissibilité pouvant différer entre les programmes.

Plus précisément, nous définissons les notions de déficiences et d'incapacités telles qu'élaborées au sein des orientations ministérielles en déficience physique 2004-2009.

---

**Une déficience** correspond au degré d'atteinte anatomique, histologique ou physiologique d'un système organique. Il existe 14 grands systèmes organiques. <sup>1</sup>

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| 1) nerveux          | 8) urinaire       |
| 2) auriculaire      | 9) endocrinien    |
| 3) oculaire         | 10) reproducteur  |
| 4) digestif         | 11) cutané        |
| 5) respiratoire     | 12) musculaire    |
| 6) cardiovasculaire | 13) squelettique  |
| 7) immunitaire      | 14) morphologique |

### **Incapacité**

Une incapacité correspond au degré de réduction d'une aptitude. Elle représente la possibilité qu'a une personne d'accomplir une activité physique ou mentale. Il existe 10 grandes catégories d'aptitudes selon qu'elles sont reliées :

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1) aux capacités intellectuelles | 6) au langage                          |
| 2) aux comportements             | 7) à la digestion                      |
| 3) aux sens et à la perception   | 8) aux activités motrices              |
| 4) à la respiration              | 9) à la reproduction                   |
| 5) à l'excrétion                 | 10) à la protection et à la résistance |

### **Significative**

Bien que la déficience puisse être significative en elle-même, ce sont plutôt les effets de la déficience qui se traduisent par des incapacités que l'on peut qualifier de significatives lorsqu'elles altèrent la réalisation des habitudes de vie ou des activités courantes.

### **Persistante**

Les incapacités sont persistantes lorsqu'elles sont constantes ou continues dans le temps. La notion de persistance s'oppose à la notion de temporaire.

### **Obstacle**

Un obstacle correspond à un facteur dans l'environnement de la personne. Ces facteurs peuvent être d'ordre social ou d'ordre physique.

### **Activités courantes**

Les activités courantes sont définies comme les activités quotidiennes ou courantes valorisées par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (âge, sexe, identité socioculturelle), qui assurent sa survie et son épanouissement dans la société tout au long de son existence.

---

<sup>1</sup> *Orientations ministérielles en déficience physique 2004-2009*, MSSS, 2003  
Pour une véritable participation à la vie de la communauté

---

#### 4. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME

- Toute personne handicapée correspondant à la définition de la section « clientèle visée » qui a un statut de « résident du Québec », qui n'est pas hébergée dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux et qui encoure des frais de déplacement découlant de la nécessité de recevoir des services d'adaptation-réadaptation, de diagnostic ou de traitement ***en lien avec une déficience déjà identifiée au plan d'intervention.***
- La personne a sa résidence permanente sur le territoire couvert par la région des Laurentides. Le Code civil du Québec définit la résidence permanente comme suit : « La résidence d'une personne est le lieu où elle demeure de façon habituelle; en cas de pluralité de résidences, on considère, pour l'établissement du domicile, celle qui a le caractère principal.
- La distance des déplacements à parcourir doit être supérieure à 50 km aller-retour entre le lieu de résidence permanente de la personne handicapée et l'établissement ou le lieu où les services seront offerts. La distance des déplacements peut être inférieure à 50 km aller-retour s'ils se réalisent plus d'une fois par semaine.
- Tout déplacement doit être préalablement prescrit par le médecin traitant ou par le professionnel responsable et autorisé par le directeur général de l'établissement ou son délégué, à offrir les services.
- Les déplacements d'enfants d'âge préscolaire (0-5 ans) qui fréquentent un centre de stimulation précoce.
- La pratique des professionnels reconnus dans le présent cadre doit être encadrée par un ordre professionnel. Ces professionnels peuvent, par délégation, confier à un intervenant (éducateur par exemple), la responsabilité d'appliquer un plan d'intervention spécifique à la personne.

#### 5. CRITÈRES D'EXCLUSION AU PROGRAMME

- Les personnes devant se déplacer à plus de 250 km (aller) de leur lieu de résidence pour recevoir des services de santé non disponibles dans la région du domicile de la personne (personnes qui sont couvertes par la politique de déplacement des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, circulaire du MSSS du 2003-06-20)
- Les personnes dont les frais de déplacement sont assumés par d'autres agents payeurs tels que : SAAQ, CSST, Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale du Québec, Ministère de la justice du Québec, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social du Canada, Solliciteur général du Canada, Ministère des Affaires des anciens combattants, Ministère de la Défense nationale, Ministère des Affaires indiennes du Canada, assurances privées.
- Les déplacements pour les traitements d'hémodialyse puisqu'ils sont couverts par un programme distinct géré par l'Hôtel-Dieu de St-Jérôme.

---

## 6. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ PARTICULIERS

- Lorsque la personne choisit librement d'aller vers un autre établissement ou lieu que celui prescrit dans son plan d'intervention, elle assume les coûts supplémentaires reliés au déplacement choisi, le programme couvrant uniquement les déplacements vers le lieu prévu au plan d'intervention.
- L'établissement fiduciaire du programme transport-hébergement, volet « personnes handicapées », est autorisé à rembourser aux bénéficiaires de la sécurité du revenu, la différence entre le taux payé par le ministère de l'emploi et de la solidarité sociale et celui en vigueur au programme transport-hébergement pour l'utilisation du véhicule personnel uniquement.
- L'établissement fiduciaire du programme transport-hébergement « personnes handicapées », est autorisé à rembourser aux personnes reconnues handicapées, couvertes par la politique de déplacement des usagers du réseau de la santé et des services sociaux, la différence entre le taux payé par cette politique et celui en vigueur au programme transport-hébergement pour l'utilisation du véhicule uniquement.

## 7. COUVERTURE DU PROGRAMME TRANSPORT-HÉBERGEMENT

### 7.1 FRAIS ADMISSIBLES À UN REMBOURSEMENT

*Tous les frais doivent avoir été préalablement identifiés au plan d'intervention pour être couverts.*

- Le programme couvre un aller-retour pour un déplacement en autant que le client est présent à bord du véhicule;
- Les déplacements couverts doivent représenter des services offerts en présence de l'intervenant reconnu comme dispensateur de services;
- Les déplacements pour des rencontres avec un professionnel, touchant le plan d'intervention pour la personne, en présence des proches avec ou sans la présence de la personne handicapée sont couverts;
- Les frais reliés à l'hébergement de la personne sont couverts lorsque le client n'est pas apte à faire le déplacement dans la même journée, selon les recommandations du médecin;
- Les frais reliés aux repas sont couverts, lorsque justifiés par la durée du déplacement, selon les conditions suivantes :
  - Pour les personnes résidant sur les territoires des CSSS des Pays-d'en-Haut, des Sommets et d'Antoine-Labelle, les repas doivent avoir été consommés du lieu de déplacement jusqu'à la ville de Saint-Jérôme;
  - Pour les personnes résidant sur les territoires des CSSS de Saint-Jérôme, d'Argenteuil, de Thérèse-De Blainville, du Lac-des-Deux-Montagnes, les repas doivent avoir été consommés du lieu de déplacement jusqu'à la ville de Laval.

---

## 7.2 FRAIS NON ADMISSIBLES À UN REMBOURSEMENT

- Les déplacements pour des rencontres avec un intervenant pour soutenir les proches, sans la présence de la personne handicapée, ne sont pas couverts par le programme.

## 8. TARIFS DES FRAIS ADMISSIBLES

Le programme paie 70 % de tous les frais admissibles.

### 8.1 POUR LES DÉPLACEMENTS

Pour tous les déplacements, les distances routières sont établies en référence aux codes postaux du lieu de résidence de la personne et du lieu de déplacement, tels que calculés par le logiciel de Mapquest.

- Véhicule personnel : 0,295 \$ / km;
- Autobus, taxi, train : Coût réel

### 8.2 POUR L'HÉBERGEMENT

- Établissement hôtelier Île de Montréal : 60 \$ par nuit;
- Établissement hôtelier ailleurs au Québec : 50 \$ par nuit;
- Coucher chez un parent ou un ami : 16,40 \$ par nuit incluant le petit déjeuner

### 8.3 POUR LES REPAS

- Déjeuner 3,25 \$
  - Dîner 4,75 \$
  - Souper 4,75 \$
- Total par jour repas : 12,75 \$

### 8.4 REMBOURSEMENT POUR L'ACCOMPAGNATEUR FAMILIAL OU SOCIAL

Si la présence d'un accompagnateur est prescrite, ses frais de déplacement, d'hébergement et de repas sont admissibles à un remboursement. Les taux payés sont les mêmes que ceux appliqués à la personne. Toutefois, l'accompagnateur qui occupe la même chambre que la personne handicapée bénéficie d'un montant de 10 \$ par jour pour l'hébergement et de 12,75 \$ par jour, pour les trois repas.

---

## 8.5 SÉJOURS PROLONGÉS

Lorsque cette situation est plus économique, un montant maximum de 325 \$ par semaine peut être accordé sur présentation des pièces justificatives originales.

Pour les séjours de plus de sept jours, un montant de 12,75 \$ est accordé pour les frais de repas et sur présentation de pièces justificatives originales. Concernant les frais d'hébergement, l'indemnité quotidienne est de 33,68 \$.

Lorsque l'accompagnateur occupe la même chambre que la personne handicapée, un montant de 10 \$ par jour est ajouté pour l'hébergement et 12,75 \$ par jour pour les repas.

Ces montants couvrent l'hébergement, les repas et les déplacements du lieu d'hébergement au lieu où les services sont rendus.

## 9. PROCÉDURES POUR L'ATTRIBUTION DES SUBVENTIONS

- La demande est adressée au CRDP le Bouclier-Laurentides, au programme des aides matérielles;
- Les documents suivants doivent être complétés :
  - Le formulaire d'inscription;
  - L'attestation médicale de la déficience précisant les incapacités significatives et persistantes que rencontre la personne dans l'accomplissement de ses activités courantes;
  - Le plan d'intervention complété par le professionnel responsable de dispenser les services accompagné de l'estimation des coûts pour l'année. Un plan d'intervention par établissement fréquenté est requis;
  - Le formulaire d'engagement.
- Les frais sont remboursés à 70 % sur présentation des pièces justificatives originales seulement (attestations de visites, reçus de repas, de stationnement, etc...)

## 10. GESTION DE LA LISTE D'ATTENTE

Des critères pour établir les priorités sont nécessaires compte tenu de l'existence d'une liste d'attente. Ces critères sont en fonction de l'ampleur des plans d'intervention reçus et de la date de la demande.

Les demandes en attente, qui n'ont pu être financées pendant l'année en cours, ne seront pas reconduites lors de la prochaine année financière. Les personnes doivent refaire une nouvelle demande et le plan d'intervention doit avoir été révisé par le professionnel responsable d'offrir les services.

## 11. PLAINTES DES USAGERS

Un usager insatisfait du programme peut porter plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CRDP le Bouclier.

---

## 12. RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS PARTENAIRES

### 12.1 RESPONSABILITÉS DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

- Mettre en place un modèle administratif régional qui prend en considération les principes directeurs mis de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux et le réviser périodiquement;
- Mettre en place un processus de reddition de comptes qui puisse fournir des informations sur l'accessibilité au programme, la situation budgétaire ainsi que les principaux problèmes rencontrés dans l'application, et les recommandations pour les corriger;
- Participer au comité aviseur régional.

### 12.2 RESPONSABILITÉS DU FIDUCIAIRE DU PROGRAMME

- Recevoir les demandes d'inscription au programme pour l'ensemble des personnes handicapées des Laurentides;
- S'assurer de l'admissibilité et de la conformité des demandes en fonction des paramètres du programme;
- Informer le demandeur de la décision retenue et des procédures de remboursement;
- Effectuer le paiement au demandeur;
- Gérer la liste d'attente et définir des modalités pour établir la priorité des demandes;
- Préparer les états de situation du programme (sommés engagées, liste d'attente);
- Assumer la gestion des budgets et en assurer le suivi;
- Produire une reddition de comptes selon les attentes de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides;
- Gérer les plaintes de la clientèle;
- Convoquer et animer le comité aviseur régional lequel soutient le fiduciaire dans le suivi du programme.

### 12.3 RESPONSABILITÉS DE L'USAGER

- Formuler une demande;
- Acheminer les documents nécessaires au traitement de sa demande par le fiduciaire;
- Faire parvenir les pièces justificatives nécessaires au remboursement dans les délais prévus;
- Aviser le fiduciaire de tout changement dans sa condition pouvant générer un impact sur son plan d'intervention en transport;

- 
- Aviser le fiduciaire d'un changement de domicile permanent.

#### **12.4 RESPONSABILITÉS DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU**

- Diffuser l'information sur le programme à la clientèle cible;
- Un CSSS est membre du comité aviseur et représente l'ensemble des CSSS des Laurentides.

#### **12.5 RESPONSABILITÉS DU DISPENSATEUR DE SERVICES**

- Produire le plan d'intervention et le réviser à chaque année;
- Aviser le fiduciaire des changements significatifs dans le plan d'intervention de la personne.

#### **12.6 RESPONSABILITÉS DE L'OPHQ**

- Participer au comité aviseur régional;
- Assurer le suivi du transfert de ce programme et faire les représentations nécessaires à la direction générale de l'OPHQ et du ministère de la Santé et des Services sociaux.