

Particularités s'appliquant au déplacement des usagers de 65 ans et plus et aux usagers en soins de fin de vie

2.1 Déplacement des usagers âgés de 65 ans et plus et par ambulance

2.1.1 Objectifs

Cette section de la Politique de déplacement des usagers (PDU) stipule les conditions de la gratuité des déplacements pour les personnes âgées de 65 ans et plus par ambulance.

Les déplacements visés sont ceux effectués à partir d'une résidence ou d'un lieu public situé au Québec vers l'installation du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) le plus rapproché et approprié, même si cette installation n'est pas dans la région sociosanitaire de résidence de l'utilisateur, et le retour, s'il y a lieu.

La gratuité pour le patient s'applique lorsque l'état de santé, les conditions physiques et sociales ou l'accessibilité du lieu de résidence ou de prise en charge l'exigent. Ceci inclut les cas où, sans présenter de caractère d'urgence, l'état de santé de la personne nécessite un moyen de transport reconnu.

Critères d'admissibilité

Inclusions

- Être résident du Québec;
- et
- Être âgé de 65 ans et plus;
- et
- Être de nécessité médico-sociale.

Exclusions

- Déplacements entre deux résidences;
- Déplacements d'une résidence vers une clinique privée ou vers un bureau de médecin et inversement;
- Déplacements d'une résidence vers un centre local de services communautaires (CLSC) sans urgence;
- Déplacements d'une résidence vers un centre d'accueil privé autofinancé et inversement;

- Déplacements entre deux centres d'accueil privés autofinancés;
- Déplacements d'un transport public (aéroport, terminus trains/autobus) vers une installation du RSSS à la suite d'un rapatriement au Québec d'un usager victime d'un événement (maladie subite ou situation d'urgence) survenu hors Québec.

2.1.2 Détermination de la nécessité médico-sociale

Le médecin traitant de l'installation qui reçoit l'utilisateur ou son représentant a la responsabilité de déterminer si la condition médico-sociale de l'utilisateur a requis le moyen de transport reconnu utilisé et, dans le cas contraire, d'aviser, dans un délai raisonnable, l'utilisateur s'il devait engager les frais afférents. La politique régionale de déplacement des usagers doit, par ailleurs, mentionner les processus relatifs à cet avis (appels, courriels, note au dossier de l'utilisateur). Dans ce cas, l'établissement facture l'utilisateur qui se charge des coûts du transport.

Si les services de paramédecine de régulation sont disponibles en temps opportun sur le territoire de l'établissement, ce dernier peut y avoir recours afin de soutenir la prise de décision du personnel soignant dans la détermination de la nécessité médico-sociale du transport ou sur le choix du moyen de transport reconnu, en fonction de l'état de santé de l'utilisateur et de sa condition psychosociale.

Toutefois, cette démarche doit être complémentaire aux autres processus utilisés pour statuer sur la nécessité médico-sociale du transport; l'indisponibilité ou l'absence de recours aux interventions de paramédecine de régulation ne peut avoir pour effet d'entraîner à elle seule une décision de non-nécessité du transport.

2.1.3 Déplacement vers l'installation la plus rapprochée ou appropriée

Le déplacement doit s'effectuer vers l'installation d'un établissement du RSSS la plus rapprochée ou appropriée en mesure de fournir à l'utilisateur les soins ou les services requis (incluant les hôpitaux de jour et les cliniques externes), même si cette installation n'est pas dans la région sociosanitaire de résidence de l'utilisateur.

2.1.4 Responsabilité de paiement

- **Établissement receveur**
Lorsqu'il s'agit d'un déplacement d'un usager dans la région sociosanitaire où il réside habituellement, l'établissement qui reçoit celui-ci doit prendre en charge les frais de déplacement de l'utilisateur de 65 ans et plus. Lorsqu'il s'agit d'un déplacement vers une installation d'un établissement la plus rapprochée ou appropriée hors région, c'est également l'établissement receveur qui doit prendre en charge les frais aller et retour.

- **Retour à domicile d'un usager de 65 ans et plus**

L'établissement qui prend la décision de transporter l'usager vers sa résidence doit payer les frais du déplacement si le déplacement s'effectue par un moyen de transport reconnu et qu'il est de nécessité médico-sociale.

- **Rapatriement**

Un usager victime d'un événement survenu hors Québec (continuité de transport hors province) est responsable des frais inhérents à son transport.

- **Organismes responsables d'assumer les frais de transport**

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

Organismes responsables d'assumer les frais inhérents au transport pour les personnes âgées de 65 ans et plus
<ul style="list-style-type: none">• Société de l'assurance automobile du Québec• Employeur (lors du premier transport seulement)• Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail• Ministère de la Sécurité publique du Québec• Santé Canada• Ministère de la Défense nationale du Canada• Gendarmerie royale du Canada• Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

22 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 :

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
Aide médicale à mourir : Maison de soins palliatifs	→	Domicile de l'utilisateur ou l'établissement de desserte où réside l'utilisateur	Établissement A paie le transport